

Sistema Socio Sanitario



ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 2

del 02/01/2025

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Recepimento Piano di Zona 2025-2027 e presa d'atto Accordo di Programma. Ambito Territoriale Sociale n. 1 – Brescia.

**Il DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. XII/1645 del 21.12.2023**

Acquisiti i **pareri** del
DIRETTORE SANITARIO
del
DIRETTORE SOCIOSANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini

Dott. Franco Milani

Dott.ssa Sara Cagliani



IL DIRETTORE GENERALE

Richiamata la L. n. 328 del 08.11.2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

Vista la L.R. n. 3 del 12.03.2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario";

Viste:

- la D.G.R. n. XII/1473 del 04.12.2023 "Indicazioni in merito alla programmazione sociale territoriale per l'anno 2024 e al percorso di definizione delle linee d'indirizzo per il triennio 2025-2027 dei Piani di Zona";
- la D.G.R. n. XII/2167 del 15.04.2024 "Approvazione delle linee d'indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027";

Preso atto che:

- i Comuni attuano il Piano di Zona (PdZ 2025-27) mediante la sottoscrizione di un Accordo di Programma con ATS e l'ASST territorialmente competente ed eventualmente con gli Enti del Terzo Settore che hanno partecipato all'elaborazione del Piano;
- la nuova programmazione zonale è attuata in una logica di piena armonizzazione con il processo di programmazione dei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT 2025-27) di ASST;
- gli Ambiti Territoriali Sociali debbono operare affinché la nuova programmazione sociale garantisca una maggiore unitarietà tra interventi connessi e/o sovrapponibili legati a fonti diverse di finanziamento in modo da perseguire una ricomposizione territoriale delle azioni;
- la programmazione sociale è finalizzata inoltre al raggiungimento e alla stabilizzazione dei LEPS sul territorio, anche attraverso le progettualità finanziate dal PNRR M5C2;

Evidenziato il ruolo fondamentale della Cabina di Regia Integrata di ATS Brescia quale luogo deputato alla condivisione degli obiettivi, alla collaborazione e integrazione tra gli attori, all'interno della quale:

- sono stati condivisi linee guida ed obiettivi della programmazione 2025-2027 nelle riunioni del 08.05.2024 (rep. verb. 1478/24) e del 15.07.2024 (rep. verb. 2214/24), con particolare attenzione agli aspetti di integrazione tra Piano di Zona e Piano di Sviluppo del Polo Territoriale;
- nella riunione del 14.11.2024 (rep. verb. 3655/24) è stato condiviso lo stato di avanzamento dei Piani di Zona e dei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale promuovendo inoltre un documento sintetico sugli organismi di *governance* sociosanitaria trasmesso successivamente agli Ambiti Territoriali Sociali con nota prot. n. 115473 del 04.12.2024;

Precisato che la D.G.R. n. XII/2167/2024 ha fissato al 31.12.2024 la fase di approvazione del Piano di Zona e la sottoscrizione del relativo Accordo di Programma, mentre entro il 15.01.2025 ATS Brescia ha l'onere di provvedere all'invio alla Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità del verbale della seduta dell'Assemblea dei Sindaci in cui è stato approvato il Piano di Zona, del documento del Piano di Zona e dell'Accordo di Programma;

Preso atto che la SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale, ha verificato, per il Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale n. 1 - Brescia, la coerenza con gli indirizzi e gli obiettivi della programmazione, secondo quanto previsto dalla D.G.R. XII/2167/2024 e con nota prot. n. 0117127 del 10.12.2024, ha fornito il proprio assenso all'Assemblea dei Sindaci in merito alla sottoscrizione degli Accordi di Programma;



Dato atto che l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n. 1 - Brescia, ha approvato il Piano di Zona per il triennio 2025-2027 (All. "A" composto da n. 282 pagine), e conseguentemente sottoscritto il relativo Accordo di Programma (All. "B" composto da n. 10 pagine), nella riunione del 10.12.2024 (verbale Assemblea dei Sindaci agli atti) e successivamente sottoscritto da ASST Spedali Civili, in qualità di ASST territorialmente competente;

Preso atto che l'Accordo di Programma relativo al Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale n. 1 - Brescia di cui all'Allegato "B", dopo verifica della sussistenza dei prescritti presupposti e requisiti effettuata dalla SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale, è stato sottoscritto dall'Agenzia in data 23.12.2024 e registrato con rep. n. 870/24;

Vista la proposta del Direttore del Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, Ing. Luca Chinotti;

Dato atto che il Direttore della SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale, Dott. Giovanni Maria Gillini, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, dichiara la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott. Franco Milani e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

- a) di recepire il Piano di Zona approvato dall'Assemblea di Ambito Territoriale Sociale n. 1 - Brescia (All. "A" composto da n. 282 pagine), parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
- b) di prendere atto dell'Accordo di Programma sottoscritto dall'Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale Sociale n. 1 - Brescia con ATS Brescia e ASST Spedali Civili (Allegato "B" composto da n. 10 pagine), parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
- c) di dare atto che il Piano di Zona 2025-2027 e il relativo Accordo di Programma, sono conservati in originale agli atti della SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale di questa Agenzia;
- d) di incaricare la SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale di trasmettere copia del presente provvedimento alla Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità di Regione Lombardia, entro il 15.01.2025;
- e) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- f) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo online - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo



COMUNE DI
BRESCIA



Comune di
COLLEBEATO

Ambito Territoriale Sociale 1



PIANO DI ZONA 2025/2027

Parte non Scritta

Sommario

PRESENTAZIONE.....	1
STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DI GOVERNANCE.....	2
La programmazione del Piano di Zona Ambito 1	3
Gli organismi di governance	4
Articolazione organizzativa dei due Comuni	11
ESITI PROGRAMMAZIONE 2021-2023 E PROCESSO PER LA DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI 2025-2027	14
DINAMICHE DEMOGRAFICHE.....	22
IL PROCESSO PER LA DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA 2025-2027	44
CONTRASTO POVERTÀ	46
Dati di contesto e quadro della conoscenza.....	47
Soggetti e reti presenti sul territorio e strumenti di governance	57
Analisi dei bisogni.....	61
Schede Obiettivo.....	67
POLITICHE ABITATIVE.....	83
Scheda Obiettivo.....	97
DOMICILIARITÀ	101
Dati di contesto e quadro della conoscenza.....	102
Soggetti e reti e strumenti di governance	105
Analisi dei bisogni.....	107
Schede Obiettivo.....	110
ANZIANI.....	116
Dati di contesto e quadro della conoscenza.....	117
Soggetti e reti presenti sul territorio e strumenti di governance.....	124
Analisi dei bisogni.....	126
Schede Obiettivo.....	128
POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI	140
Dati di contesto e quadro della conoscenza.....	141
Soggetti e reti presenti sul territorio e strumenti di governance	148
Analisi dei bisogni.....	150
Schede Obiettivo.....	153
POLITICHE SOCIALI PER IL LAVORO	160
Dati di contesto e quadro della conoscenza	161
Scheda Obiettivo.....	166
POLITICHE PER LA FAMIGLIA	169
Dati di contesto e quadro della conoscenza.....	170
Soggetti e reti presenti sul territorio e strumenti di governance	175
Analisi dei bisogni.....	179
Schede Obiettivo.....	183

INTERVENTI PER PERSONE CON DISABILITÀ	194
Dati di contesto e quadro della conoscenza.....	195
Analisi dei soggetti e delle reti e strumenti di governance.....	200
Analisi dei bisogni.....	202
Schede Obiettivo.....	206
DIGITALIZZAZIONE	217
Dati di contesto e quadro della conoscenza	218
Soggetti e reti presenti sul territorio	220
Analisi dei bisogni.....	221
Schede Obiettivo.....	223
AZIONI DI SISTEMA.....	228
Dati di contesto e quadro della conoscenza	229
Schede Obiettivo.....	233
OBIETTIVI SOVRADISTRETTUALI	240
Politiche di contrasto alla povertà	241
Politiche abitative	249
Politiche per il lavoro.....	254
Interventi per la disabilità	267
INTEGRAZIONI TRA PIANO DI ZONA DELL'AMBITO E PIANO DI SVILUPPO DEL POLO TERRITORIALE DI ASST	273

PRESENTAZIONE

L'elaborazione di questo Piano di Zona è costata un intero anno di lavoro all'Ufficio di Piano dei Servizi Sociali del Comune di Brescia e del Comune di Collebeato, che ha gestito la relazione con l'Agenzia di Tutela della Salute e con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale, insieme al coinvolgimento delle organizzazioni che praticano solidarietà nella nostra realtà.

Come ogni attività di pianificazione anche la progettazione 2025-2027 ha radice in quella precedente, propone adeguamento ai cambiamenti intervenuti ed in atto nel contesto demografico, economico, culturale e indica le innovazioni necessarie e possibili nei tanti segmenti di cui si compone il sociale. È Piano che risponde alle linee direttive di Regione Lombardia e deriva dal metodo di programmazione e progettazione condivise in uso da tempo nella amministrazione e nell'opera sociale bresciana, che comporta costanti relazioni nell'analisi dell'adeguatezza delle risposte ai problemi. È democrazia partecipata che deve saper unire competenza professionale e vicinanza alle persone ed alle famiglie che vivono i problemi e le difficoltà: situazione possibile grazie al lavoro di rete tra i Servizi Sociali Territoriali, il Terzo Settore ed il diffuso Volontariato aggregato nei Punti di Comunità.

I punti fondamentali di cui è composto il documento attengono al raggiungimento dei Leps (livelli essenziali delle prestazioni sociali in base al Piano Nazionale Interventi e Servizi Sociali), alla realizzazione dei progetti PNRR (l'Ambito 1 ha presentato 6 progetti, tutti approvati, che sono stati valorizzati nella redazione del Piano di Zona) e allo sviluppo dell'integrazione socio sanitaria. Tale integrazione costituiva uno dei nodi principali anche nella triennalità precedente, ma era frutto principalmente di una condivisione di intenti. Oggi il rapporto tra Ambiti ed ASST risulta particolarmente stretto, con un dialogo aperto ed una collaborazione orientata a definire moduli di gestione condivisa dei servizi e azioni interistituzionali e interprofessionali. Il confronto si sta sviluppando anche in relazione alla contestuale elaborazione da parte di ASST del "Piano di sviluppo del Polo Territoriale", che individua al suo interno le integrazioni con il Piano di Zona degli Ambiti in molteplici aree: dalla connessione tra Punti Unici di Accesso e Segretariato Sociali Professionali, alle cure domiciliari, al comparto materno infantile ed alla disabilità. Uno specifico livello di attenzione attiene alla necessità di armonizzare il sistema organizzativo degli Ambiti con il mutato scenario generato dalla riforma regionale, che ha definito un nuovo assetto territoriale delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) ed ha istituito le Case di Comunità quale modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione. Insieme, ASST e Comuni, hanno individuato i temi prioritari su cui investire, ad indicare che tra i due enti si sta creando un intreccio reale su temi concreti.

L'orientamento sui Leps per assicurare ai cittadini i diritti sociali fondamentali, il percorso PNRR che sta sviluppando progetti innovativi per contrastare le diseguaglianze e proteggere il tessuto sociale e il percorso di integrazione socio sanitaria in atto a livello istituzionale, organizzativo ed operativo, rappresentano un'opportunità per sperimentare nuove azioni e modelli di gestione dei servizi. Sarà compito degli attori coinvolti governare l'intero percorso per rendere fruttuosa l'esperienza e stabilizzare i processi virtuosi rispetto ad un sistema sociale sempre più complesso.

*Assessore alle Politiche per la Famiglia, la Persona e Longevità, Welfare e Salute
del Comune di Brescia
Marco Fenaroli*

*Assessora ai Servizi Sociali, Famiglia e Pari Opportunità del Comune di Collebeato
Maria del Pilar Moreno*

STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DI GOVERNANCE



Il presente capitolo, oltre all'illustrazione della struttura organizzativa prevista dalla normativa, declina le molteplici forme di coordinamento sia dell'Ambito che sovra Ambito: gli organismi di Governance, il coordinamento dei 12 uffici di piano, i servizi gestiti in forma associata tra Ambito 1 e Ambito 3, il sistema integrato dei servizi dell'Ambito 1.

Infine viene descritta l'articolazione organizzativa dei Comuni dell'Ambito con descrizione delle reti di comunità e forme di partecipazione sociale.

La programmazione del Piano di Zona Ambito 1

Il Piano di Zona è lo strumento di Programmazione dei servizi e degli interventi sociali del territorio dell'Ambito che ha l'obiettivo di:

- definire gli obiettivi di politica sociale dell'Ambito rispetto alle diverse aree di intervento;
- integrare diverse fonti di finanziamento provenienti dalla Regione Lombardia, dallo Stato e dall'Europa al fine di garantire il rafforzamento dei servizi e la loro innovazione;
- consolidare l'integrazione socio sanitaria attraverso obiettivi che sappiano porre la persona al centro di una valutazione integrata dalle diverse competenze professionali ed istituzionali.

Il Piano di Zona è approvato dall'Assemblea dei Sindaci ed è attuato mediante la sottoscrizione di un Accordo di Programma da parte di tutti i Comuni dell'Ambito, dall'ATS e dall'ASST territorialmente competenti. Il Piano di Zona e l'Accordo di Programma attuativo costituiscono inoltre il contesto all'interno del quale i territori programmano annualmente l'utilizzo delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e del Fondo Sociale Regionale loro assegnate.

A seguito della l.r. n. 22/2021 vi è stata una profonda revisione organizzativa della governance territoriale del sistema sociosanitario, che investe il processo di integrazione con la programmazione e gli interventi sociali. Il Polo Territoriale di ASST, per il tramite organizzativo dei Distretti, è chiamato ad interagire e cooperare con tutti i soggetti erogatori presenti sul territorio di competenza, al fine di realizzare la rete d'offerta territoriale, con particolare attenzione al ruolo degli Ambiti territoriali.

Al fine di rispondere in modo efficace alle necessità sanitarie e sociosanitarie del territorio e conseguentemente progettare i correlati servizi erogativi, l'ASST ha in carico la definizione del *Piano di Sviluppo del Polo Territoriale* (PPT), costruito su base distrettuale. In quest'ottica le Cabine di regia di ASST e di ATS assumono una funzione essenziale per declinare una programmazione congiunta e perseguire il raccordo tra sociale e sociosanitario in modo coerente con la programmazione zonale.

Di seguito gli organismi di Governance dell'Ambito, di ATS e di ASST che concorrono alla pianificazione integrata degli interventi e dei servizi a favore della popolazione, così come disciplinati dalle norme di riferimento Sociale e Socio Sanitario.

Gli organismi di governance

Assemblea dei sindaci degli Ambiti dei piani di zona

L'Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale Sociale (Piano di Zona) sviluppa la sua azione principale nella governance della gestione associata e territoriale delle funzioni sociali e nella programmazione degli aspetti gestionali-operativi di coordinamento e sviluppo dei servizi sociali territoriali. La programmazione è sviluppata nei Piani di Zona (L.328/2000 e L.R. 3/2008) ed in integrazione con il sistema sanitario e sociosanitario, nonché con le politiche del lavoro, della formazione professionale, dell'istruzione dell'educazione, della sicurezza e della pianificazione territoriale. Si avvale dell'Ufficio di Piano per il supporto tecnico-amministrativo e per la programmazione sociale in forma associata, garantendo il coordinamento degli interventi e delle azioni concernenti le politiche di welfare di competenza dei Piani di Zona. L'Ufficio di Piano organizza e gestisce i progetti e i relativi flussi finanziari aderendo ai Bandi promossi da Regione Lombardia, dai Ministeri e da Bandi Europei.

Il modello di programmazione vede il coinvolgimento e la partecipazione attiva degli attori sociali che operano sul territorio, che aiutano a veicolare il sistema i bisogni e le criticità provenienti dalla società, co-progettando, co-programmando e co-realizzando azioni innovative in sinergia con gli attori istituzionali.

Conferenza dei Sindaci e Consiglio di Rappresentanza ASST

La Conferenza dei Sindaci di ASST esercita le funzioni di cui all'art. 20 della L.r. 33/2009 ed è composta, ai sensi del Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, dai sindaci dei Comuni compresi nel territorio dell'ASST. Per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci eletto dalla Conferenza stessa. Tra le varie funzioni il Consiglio formula, all'interno della programmazione territoriale dell'ASST, proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e dell'attività sociosanitaria e socioassistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria e sociale. Tale organismo esprime parere obbligatorio sul Piano di Sviluppo del Polo Territoriale.

Assemblee dei Sindaci di Distretto

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto ASST è composta dai sindaci o loro delegati dei Comuni afferenti al Distretto ASST, formula proposte e pareri alla conferenza dei sindaci, dandone comunicazione al direttore generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione dei servizi sociosanitari. L'Assemblea, tra le altre funzioni, contribuisce ai processi di integrazione delle attività socio-sanitarie con gli interventi socio-assistenziali degli Ambiti territoriali. Partecipa inoltre a definire modalità di coordinamento tra Piani di Zona afferenti allo stesso territorio, per la costruzione di un sistema integrato di analisi del bisogno territoriale e l'individuazione di potenziali progettazioni condivise per la programmazione sociale di zona e il suo aggiornamento.

Collegio dei Sindaci di ATS Brescia

Il Collegio dei Sindaci di ATS Brescia, i cui n. 6 componenti sono individuati dalle Conferenze dei Sindaci di ASST secondo il Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, è deputato alla formulazione di proposte e all'espressione di pareri all'ATS, per l'integrazione delle reti sanitaria e socio-sanitaria con quella sociale e per organizzare tale integrazione anche attraverso i Piani di Zona di cui alla L. 328/2000 e alla L.r. 3/2008 e partecipa alla Cabina di Regia Integrata di cui alla L.r. 33/2009. Monitora, in raccordo con le Conferenze dei Sindaci, lo sviluppo uniforme delle reti territoriali.

Cabina di regia integrata di ATS Brescia

La Cabina di regia Integrata di ATS è il luogo di raccordo e integrazione tra la programmazione degli interventi di carattere sanitario e socio-sanitario e quella degli interventi di carattere socio-assistenziali. È caratterizzata dalla presenza dei rappresentanti dei Comuni, dell'ATS e delle ASST, favorisce l'attuazione delle linee guida per la programmazione sociale territoriale, promuove strumenti di monitoraggio che riguardano gli interventi e la spesa sociale e sanitaria. Garantisce la continuità, l'unilateralità degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei suoi componenti fragili. Definisce inoltre indicazioni omogenee per la programmazione sociale territoriale con individuazione dei criteri generali e priorità di attuazione. La Cabina di Regia Integrata ha una composizione variabile in funzione delle tematiche trattate: è costituita da un nucleo permanente, un'articolazione plenaria e, in versione ristretta, dall'ufficio di coordinamento, come definiti nell'apposito regolamento.

Cabina di regia di ASST

Istituita all'interno del polo territoriale delle ASST, è il luogo di raccordo deputato a supportare e potenziare l'integrazione sociosanitaria e garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati. Tra le funzioni c'è la stesura del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale ai sensi della L.r. 33/2009 e la collaborazione alla stesura dei Piani di Zona. La composizione è variabile e definita con regolamento aziendale, è previsto il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore.

IL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI DELL' AMBITO 1

Brescia e Collebeato, pur essendo due realtà con caratteristiche diverse (la prima una città di media dimensione, la seconda un comune più piccolo), condividono obiettivi comuni in termini di inclusione sociale, accesso ai servizi e sostenibilità dei modelli di welfare. La collaborazione si traduce nella creazione di una rete di servizi che possano essere fruibili da tutti i cittadini, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili: famiglie, anziani, disabili e minori.

Particolare attenzione è riservata all'integrazione tra i servizi sanitari e sociali. La collaborazione tra Brescia e Collebeato prevede anche la possibilità di sviluppare progetti comuni con l'ASST e altre realtà sanitarie per affrontare in maniera coordinata situazioni di disagio, malattia o disabilità. La cooperazione tra i servizi di assistenza domiciliare, le case di riposo, i centri diurni e altre strutture è fondamentale per una gestione integrata e senza soluzione di continuità.

I due comuni lavorano insieme per ottimizzare le risorse e garantire un'implementazione efficace del Piano di Zona. Questo implica una pianificazione strategica che consideri le specificità territoriali, demografiche e sociali di ciascun comune, ma che al contempo permetta di raggiungere economie di scala e una maggiore efficienza nella gestione dei servizi.

A questo fine si è valutato di gestire i servizi seguenti gestiti in forma associata: Accreditamento dei Servizi presenti sul territorio dell'Ambito

Servizio Tutela e Servizi di supporto alle famiglie con minori:

L'Ambito 1 ha strutturato una convenzione pluriennale per la gestione del Servizio Tutela Minori per i Comuni di Brescia e Collebeato. Alla luce degli accordi previsti dalla convenzione, l'assistente sociale di Collebeato ricoprirà il ruolo di assistente sociale del Servizio Tutela Minori, in stretta integrazione con ASST, integrandosi all'équipe tutela del territorio Ovest. La gestione associata garantisce anche i supporti tecnici quali la supervisione metodologica e quella giuridica (LEPS), la partecipazione alle équipes tecniche professionali e il coordinamento tecnico da parte dell'EQ del SST Ovest (sia in fase di consulenza preliminare, sia in adempimento dell'incarico e del progetto sulla singola situazione).

Usufruirà della collaborazione dei colleghi aa.ss. in caso di emergenze ex. Art. 403 C.C. così da poter rispettare le tempistiche e le modalità stringenti imposte dalla Riforma Cartabia. Verrà garantita la gestione amministrativa dei flussi di comunicazione da e per l'Autorità Giudiziaria. Verrà inoltre messa a disposizione la consulenza per l'accesso ai servizi dedicati gestiti dall'Ufficio Risorse del Comune di Brescia: comunità alloggio, spazio incontro genitori figli, e ogni altro intervento utile alla situazione. La convenzione inoltre garantisce il pieno accesso al servizio Affidi in tutte le eventuali fasi del procedimento, compresa la definizione dell'eventuale contributo per le famiglie affidatarie.

Servizio Assistenza Domiciliare Educativa ed interventi pluriprofessionali a favore di famiglie con minori

Mediante la partecipazione all'equipe del Servizio Sociale Zona Ovest l'Assistente Sociale di Collebeato potrà concordare gli interventi domiciliari più adeguati da proporre alle situazioni in carico. La mediazione culturale ed etnoclinica, le prestazioni psicologiche per la valutazione del bisogno, gli interventi educativi domiciliari, il consulente per l'affido familiare potranno contribuire al sostegno dei nuclei in carico. Il Comune di Collebeato manterrà il sostegno economico delle prestazioni avviate. L'Assistente Sociale di Collebeato parteciperà all'implementazione del Programma Pippi e proseguendo l'utilizzo delle modalità di lavoro previste dal Programma sperimentate nel triennio precedente. La presa in carico avverrà quindi collaborando con la psicologa e gli educatori afferenti alla Co-progettazione.

Servizio di Assistenza Domiciliare per Adulti in situazione di Disagio

L'integrazione tra i servizi sociali dei due Comuni consentirà di estendere gli interventi domiciliari a favore di adulti in condizione di fragilità. Gli interventi, a seconda del progetto individualizzato, potranno essere educativi o assistenziali ed hanno l'obiettivo di accompagnare la persona all'autonomia nella gestione della casa, dell'igiene personale e nell'integrazione nel contesto sociale.

SERVIZI GESTITI IN FORMA ASSOCIATA TRA AMBITO 1 E AMBITO 3

Gli ambiti di Brescia e Brescia Est affrontano sfide demografiche e sociali simili, come l'invecchiamento della popolazione, l'aumento della fragilità sociale, e la crescente domanda di servizi sociali e sanitari. La gestione associata permette di affrontare queste sfide con una visione strategica comune, che tenga conto delle caratteristiche di ciascun territorio, ma che consenta di affrontare i problemi in modo più omogeneo e congiunto. In un contesto di risorse limitate e di crescenti difficoltà economiche, l'associazione dei servizi tra i due Ambiti rappresenta una risposta alla necessità di garantire una sostenibilità economica dei servizi. La collaborazione tra Ambiti consente di pianificare in modo più razionale le risorse e gli investimenti necessari per la gestione del welfare, rendendo più sostenibile l'erogazione dei servizi nel lungo periodo. Inoltre, l'innovazione nei modelli di servizio contribuisce a rendere più sostenibile l'assistenza sociale, rispondendo alle esigenze emergenti della popolazione.

Servizio Lavoro e Inclusione

Si rivolge a situazioni in carico al Servizio Sociale in condizione di fragilità personale e familiare e/o in condizione di disabilità. A favore dei cittadini il servizio sviluppa interventi di accoglienza e orientamento motivazionale, organizzazione e attivazione di tirocini e di altre sperimentazioni lavorative e servizi di inserimento lavorativo che includono supporto alla ricerca e selezione, accompagnamento e consulenza al matching, monitoraggio e verifica degli inserimenti avviati. Inoltre il servizio offre ai datori di lavoro presenti sul territorio servizi di natura consulenziale e supporto per l'assolvimento dell'obbligo occupazionale ai sensi della legge 68/99 sul collocamento mirato. Si

aggiungono azioni di sistema connesse a Networking con Servizi sociali territoriali e con i Servizi socio sanitari, mappatura e scouting delle opportunità di inclusione e inserimento lavorativo, promozione degli “appalti riservati ex art. 112” per l’inserimento lavorativo e azioni di rete per il Piano Provinciale Disabili.

I bacini d’utenza di riferimento è di circa 300.000 abitanti e garantisce una forte rappresentatività nei confronti delle associazioni datoriali per l’implementazione di collocazioni al lavoro

Ufficio Progettazione Sociale

Tra Ambito 1 e Ambito 3 è stata stipulata una convenzione per la gestione associata dell’ufficio di progettazione sociale, con durata sperimentale di 3 anni (1.1.2022- 31.12.2024) che consente di dedicare risorse di personale formato e specializzato nella progettazione per l’accesso a Fondi Regionali, Nazionali ed Europei. Questa scelta risulta strategica nella prospettiva di risorse assegnate dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza oltre che da altri Fondi dedicati e gestiti dall’Ambito quali ad esempio il Fondo Povertà e i Fondi per la Grave Marginalità.

Il servizio si occupa delle diverse fasi che costituiscono la nascita e l’implementazione di un progetto: monitoraggio di informazioni su bandi e programmi, coordinamento del team di progetto, costruzione del dossier di candidatura e del budget, ricerca partner, gestione e rendicontazione dei progetti finanziati, attività di comunicazione e diffusione dei risultati. La progettazione viene pensata come un mezzoper sviluppare nuove attività, servizi ed iniziative e come leva di innovazione sociale, di internazionalizzazione e di scambio di metodologie e pratiche per affrontare sfide vecchie e nuove. Il periodo di sperimentazione ha consentito agli ambiti di valutare la stabilizzazione le figure professionali impiegate a partire dal 2025.

LE FORME DI RACCORDO TRA GLI AMBITI

Coordinamento degli Ambiti di riferimento di ASST Spedali Civili

Per facilitare la relazione con ASST, gli Ambiti 1 2 3 4 si sono organizzati per avere momenti stabili di confronto al fine di:

addirivere a modalità omogenee di relazione con ASST per l’attivazione dei LEPS (dimissioni protette, realizzazione di equipe multiprofessionali integrate, attivazione di servizi integrati a valenza territoriale per la risposta ai bisogni della popolazione fragile);

per la realizzazione dei progetti PNRR che vedono l’Ambito 1 capofila di progettualità che riguardano l’intero territorio di competenza di ASST Spedali Civili.

Coordinamento Uffici di Piano dei 12 Ambiti Territoriali

Da tempo i dodici Ambiti distrettuali che afferiscono ad ATS Brescia, hanno previsto nella propria programmazione una sezione dedicata alle politiche sovra distrettuali, politiche che hanno tratto il loro fondamento nell’operatività del Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano (di seguito definito sinteticamente “Coordinamento”), costituito dai Responsabili/Coordinatori dei dodici Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali afferenti al territorio dell’ATS di Brescia.

Le motivazioni che negli anni hanno portato alla nascita del Coordinamento degli Uffici di Piano sono da ascrivere alla necessità, riconosciuta da tutti i territori, di disporre di momenti stabili di incontro, confronto, sintesi, approfondimento, valutazione e decisione tecnica, all’interno del quale affrontare in modo coordinato le complessità che la programmazione sociale, garantendo l’omogeneità delle risposte a livello provinciale.

Negli anni tale organismo si è radicato nel contesto ed ha lavorato in modo costante rispetto ai vari temi che Regione Lombardia, l'ATS o i soggetti del territorio hanno posto nel tempo.

Così agendo si è messa in atto negli anni un'azione di "governo della rete", che avviene ancora oggi per esempio rispetto al Fondo Sociale Regionale e che consente di proporsi alle realtà del territorio (Associazioni, Cooperative, Sindacati, organizzazioni di categoria, ecc.), come un sistema che collabora e agisce l'integrazione come modalità di lavoro stabile.

A fronte di quanto sopra e in coerenza con la storia di questi anni, si ritiene che la prospettiva di lavoro qui delineata, ponga in capo agli Uffici di Piano (come soggetti che anche la Regione, nelle linee di indirizzo, valorizza per la funzione strategica di presidio della funzione di integrazione tra i diversi soggetti del welfare, di promotore di connessioni e opportunità), la responsabilità di gestire le questioni aperte in una logica collaborativa, agendo secondo modalità che dovranno essere individuate e presidiate per mantenere fede agli impegni assunti, anche con i vari soggetti che in questa partita sono stati coinvolti.

Coordinamento dei Servizi Tutela degli Ambiti

Il tavolo è nato per l'esigenza di avviare un percorso di conoscenza reciproca e confronto, attesa la complessità del servizio. Esso si è rivelato nel tempo un prezioso strumento di condivisione di saperi e prassi per poi orientarsi alla costruzione, nel rispetto delle specifiche differenze territoriali, di prassi condivise e più uniformi di intervento sui territori per alcune specifiche tematiche. A titolo esemplificativo si ricordano il Protocollo di Collaborazione con USSM – Ufficio Servizio Sociale Minorenni del Ministero della Giustizia- oggi in revisione e le linee guida per la gestione unitaria dei casi, che fanno sì che ad oggi tutto il territorio della provincia di Brescia abbia per lo più superato la problematica della presa in carico di un unico nucleo familiare da parte di più equipe su diversi ambiti per residenze diverse dei due genitori.

Afferendo inoltre tutti gli ambiti agli stessi Tribunali il tavolo è divenuto anche momento di confronto su criticità e prospettive nel rapporto con l'A.G., facilitando un percorso di conoscenza reciproca e quindi maggior chiarezza rispetto alle rispettive mission, modalità di funzionamento, cornici istituzionali di riferimento con relativi vincoli e risorse, criticità e opportunità. Sia il Presidente della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni, che il Presidente del Tribunale per i Minorenni e del Tribunale Ordinario, sono stati incontrati in momenti formali di confronto e dialogo. Il coordinamento Tutela Minori ha anche favorito un confronto tra i servizi affinché, in modo omogeneo, venga mantenuta una forte connessione con tutti i servizi coinvolti intorno al progetto individualizzato del minore e della sua famiglia (servizio sociale comunale, servizi specialistici ASST, rete sociale allargata) necessaria al buon esito della presa in carico. Ha consentito di uniformare in parte e quando funzionale le modalità di risposta alle diverse richieste che l'Autorità Giudiziaria propone.

L'Ambito 1 partecipa al Coordinamento Tutela Minori con un proprio rappresentante.

Tavolo Affido Provinciale

Il Tavolo di Coordinamento raccoglie i servizi affidi organizzati dagli Ambiti, il Servizio Affido di ASST e le organizzazioni del Terzo Settore impegnate nella promozione e sostegno all'Affido. L'obiettivo principale del tavolo è favorire l'incontro e lo scambio tra le reti pubbliche e private, la diffusione di un linguaggio comune tra gli operatori e la nascita di nuove prassi anche condivise da più enti. Ha consentito la strutturazione di una banca dati condivisa sulle famiglie affidatarie formate e disponibili in modo da rendere maggiori opportunità per l'abbinamento con i minori in carico ai servizi tutela. L'Ambito 1 partecipa ai lavori del gruppo con un rappresentante del proprio Servizio Affido e Affiancamento familiare.

Rete di indirizzo per il contrasto alla violenza maschile contro le donne

È stata costituita, a partire da un provvedimento regionale (DDUO n. 2621/2024) la Rete di indirizzo per il contrasto alla violenza maschile contro le donne, a governance ATS di Brescia, volta a favorire l'uniformità territoriale tra i diversi livelli di programmazione (programmazione sociosanitaria e programmazione sociale dei Piani di Zona), promuovere il confronto e l'approfondimento inherente tematiche emergenti e innovative, avviare percorsi di confronto con i soggetti del territorio anche su particolari tematiche emergenti, favorire il raccordo per organizzazione eventi/percorsi formativi trasversali al territorio, sensibilizzare i Comuni o gli Ambiti alla partecipazione attiva agli interventi, anche attraverso il raccordo con la programmazione zonale e il cofinanziamento.

La Rete di indirizzo, che si è dotata di uno specifico Regolamento di funzionamento, ha un primo livello operativo costituito da ATS insieme agli Enti capofila delle Reti interistituzionali ed un secondo livello con funzioni consultive, allargato agli altri soggetti che a livello provinciale si occupano del tema.

IL COINVOLGIMENTO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE NELLA PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI

Consiglio d' Indirizzo Del Welfare di Ambito

Dal 2019 questo organismo, che è attivo nella città di Brescia dal 2016, è stato consolidato attraverso apposito regolamento per l'*Istituzione e la disciplina del Consiglio di indirizzo di Ambito*, quale luogo stabile della coprogrammazione, ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs. 117/2017 Codice del Terzo Settore. La coprogrammazione è il processo attraverso il quale le Pubbliche Amministrazioni - Brescia e Collebato - e gli Enti del Terzo Settore (associazioni, fondazioni, cooperative sociali) collaborano fin dalla fase di progettazione e pianificazione di politiche, azioni e interventi. L'obiettivo è quello di costruire insieme al livello territoriale servizi e iniziative, in modo che siano più rispondenti ai bisogni concreti delle persone delle comunità.

L'Ambito 1 si è impegnato alla raccolta del parere del Consiglio di Indirizzo in occasione di decisioni di natura strategica, rilevanti ai fini della pianificazione e programmazione delle scelte delle politiche di welfare. Questa forma di collaborazione è un elemento chiave della riforma del welfare locale e un'opportunità per il Terzo Settore di partecipare attivamente alla definizione delle politiche pubbliche, soprattutto in ambito sociale, sanitario ed educativo.

Il Consiglio di indirizzo attuale vede la presenza di: rappresentati politici di Brescia e Collebeato, ordine medici, farmacisti, assistenti sociali, psicologi ed educatori; Acli, Anffas, Confcooperative, Congrega della Carità Apostolica, Diocesi, Forum Terzo Settore, Uneba, Forum Associazioni Familiari e Cgil-Cisl-Uil.

La coprogettazione con gli Enti Terzo Settore

Il Comune di Brescia, capofila dell'Ambito Territoriale Sociale 1 ha adottato uno specifico Regolamento per la Disciplina dei rapporti con gli Enti del Terzo Settore in applicazione del principio di sussidiarietà, di cui all'art. 118 della Costituzione e in applicazione di quanto previsto dal decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, recante Codice del Terzo settore (CTS).

La coprogettazione è un processo di collaborazione finalizzato alla progettazione e realizzazione di servizi, interventi e attività che rispondano ai bisogni della comunità, coinvolgendo attivamente entrambi i soggetti nella definizione delle soluzioni, invitando entrambi a condividere risorse, competenze e responsabilità, progettare e gestire servizi e attività di interesse collettivo.

Lo strumento della coprogettazione è adottato anche per rispondere ai servizi organizzati a favore dell'Ambito territoriale, utilizzando risorse finanziarie reperite da fondi Europei, Ministeriali e

Regionali.Benefici della coprogettazione:

- Miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza: L'integrazione delle competenze e delle esperienze tra enti pubblici e privati suggerisce soluzioni più adeguate e concrete alle esigenze locali.
- Innovazione sociale: Grazie alla collaborazione tra enti pubblici e ETS, è possibile sviluppare nuove modalità di intervento che rispondano meglio ai bisogni emergenti della società, in modo più flessibile e innovativo.
- Partecipazione dei cittadini: La coprogettazione favorisce un approccio bottom-up, dando voce ai cittadini e alle loro organizzazioni nella definizione delle politiche pubbliche e dei servizi, migliorando la qualità del servizio stesso.
- Sostenibilità: Gli ETS hanno una forte capacità di mobilitare risorse umane e sociali locali (volontari, donatori, ecc.), che possono offrire un valore aggiunto alle attività da realizzare.

Le coprogettazioni attive sono descritte nelle relative Macroaree.

Articolazione organizzativa dei due Comuni

I servizi alla persona del Comune di Brescia

L'Area Servizi alle persone del Comune di Brescia si occupa della programmazione, del coordinamento, dell'attuazione e sostegno degli interventi e progetti sociali che vengono sviluppati a favore dei cittadini della comunità e si struttura in:

Settore servizi sociali, gestisce le attività finalizzate a garantire ai cittadini un buon livello di servizi sociali. Opera in connessione con i soggetti attivi nei campi di competenza; opera inoltre con gli Enti del Terzo Settore cittadino, promuovendo la programmazione, la co-progettazione, l'accreditamento sociale, organizzando e sostenendo il sistema di produzione di servizi di welfare.

Per le funzioni territoriali, il Settore si articola in 5 Servizi Sociali Territoriali che si occupano di garantire l'attività di segretariato sociale professionale e accoglienza dei cittadini, nel rispetto dei LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Essenziali), gestire la presa in carico sociale e integrata dei cittadini in collaborazione con ASST per la stesura di progetti individuali di intervento ed il relativo monitoraggio e di sviluppare lavoro di comunità, promuovendo responsabilità diffuse e sviluppando reti di partenariato sociale.

Afferisce al settore il *Servizio casa e housing sociale*, che si occupa delle funzioni connesse alla gestione amministrativa degli alloggi di proprietà comunale e all'attivazione e gestione di iniziative e progetti inerenti alle problematiche abitative e di emergenza abitativa e di sostegno al mercato privato della locazione.

Il Settore si avvale dell'*Unità di Staff Programmazione e Progettazione sociale*, che ha la responsabilità dell'Ufficio di Piano e dell'Ufficio Progettazione sociale che promuove progetti in risposta a Bandi e progetti locali, regionali, nazionali ed europei. Coordina la Rete contro la Violenza alle donne e il progetto digiustizia riparativa e organizza interventi di promozione al lavoro a favore di situazione di svantaggio sociale.

L'unità di Staff garantisce la gestione delle situazioni emergenziali in ambito sociale, attraverso il Servizio Emergenze ed Integrazione, responsabile delle attività del Pronto intervento sociale e della gestione di servizi, progetti ed interventi a favore dell'inclusione delle persone di origine straniera in condizione di vulnerabilità.

L'assetto organizzativo dell'Amministrazione comunale include nella programmazione del Piano di Zona anche l'area sostenibilità sociale, educazione, giovani e pari opportunità composta da due settori

1. Il settore diritto allo studio, politiche giovanili e pari opportunità.

Il diritto allo studio provvede alla programmazione ed erogazione dei servizi di assistenza scolastica; tali servizi riguardano l'integrazione del tempo scuola, la garanzia del diritto allo studio a tutti, la facilitazione dell'inserimento e dell'integrazione scolastica di coloro che sono in situazione di difficoltà, i trasporti scolastici. Per quanto riguarda le attività in campo giovanile, il settore promuove interventi volti a facilitare il protagonismo dei giovani e a prevenire il disagio giovanile in campo scolastico, lavorativo e ricreativo, e svolge attività di promozione nei processi educativi e di orientamento scolastico professionale integrato, in particolare attraverso il Centro Informagiovani. Compito del Settore è inoltre promuovere le pari opportunità, al fine di rimuovere ogni forma di discriminazione, anche attraverso i lavori della Commissione dedicata. Provvede altresì al coordinamento degli interventi relativi ad orari e tempi della città nell'ambito della conciliazione tempi vita-lavoro.

2. Il Settore Servizi educativi per l'Infanzia 0-6. Dall' a.s. 2021/2022 ha operato una riorganizzazione dei servizi 0-3 e 3-6 in Circoli, costituiti secondo il criterio della vicinanza territoriale, nell'ottica dello sviluppo di un sistema educativo integrato, che possa offrire contesti ed esperienze di apprendimento coerenti e continue.

I servizi alla persona del Comune di Collebeato

L'Ufficio servizi sociali del Comune di Collebeato si occupa principalmente di progettazione di interventi per prevenire e risolvere situazioni di disagio sociale, della promozione e sviluppo della partecipazione, della progettazione e gestione delle strutture di risposta ai bisogni.

L'ufficio realizza interventi che hanno l'obiettivo di aiutare persone e famiglie economicamente e socialmente più deboli a superare fasi critiche della propria vita, stimolandone l'autonomia, onde evitare il cronicizzarsi di situazioni di dipendenza assistenziale e di marginalità. La realizzazione di questi obiettivi avviene attraverso Interventi di promozione e sostegno a persone e famiglie in difficoltà per reddito, condizione sociale e autonomia personale, Interventi per il sostegno di persone in grave indigenza, interventi di sostegno all'inserimento lavorativo, interventi e servizi per l'integrazione. L'ufficio dal 2021 opera in stretta connessione con il Servizio Sociale Zona Ovest del Comune di Brescia per la gestione integrata del servizio tutela, al fine di garantire omogeneità nelle risposte ai cittadini.

RETI DI COMUNITÀ E DI PARTECIPAZIONE

Comune di Brescia

Il Comune di Brescia ha istituito i Consigli di Quartiere nel 2014, sono strumenti di partecipazione e di democrazia diretta, creati per favorire il coinvolgimento attivo dei cittadini nelle decisioni relative alla gestione e allo sviluppo dei singoli quartieri della città. Questi organi consultivi, che operano a livello locale, permettono ai residenti di esprimere le proprie esigenze, suggerimenti e preoccupazioni riguardo alla vita quotidiana del quartiere e al miglioramento dei servizi. I consigli di quartiere sono 33, in corrispondenza dei quartieri cittadini. Le ultime consultazioni per la scelta dei candidati dei Consigli di Quartiere del Comune di Brescia si sono svolte il 14 aprile 2024. Per rendere più attivo il contributo dei cittadini alle dinamiche delle varie realtà della città a febbraio 2024 il Consiglio comunale ha votato all'unanimità alcune modifiche al regolamento che introducono per esempio la possibilità di avere un proprio budget per i piccoli interventi, di partecipare alla stesura del bilancio di previsione, di essere controparte nella risoluzione di istanze.

Tra gli elementi di raccordo tra welfare pubblico e welfare comunitario, si segnalano i Punti Comunità, attivi dall'anno 2017, diffusi in tutte le zone della città. Essi rappresentano luoghi di informazione alla cittadinanza e di attivazione di risposte comunitarie.

Il "Punto Comunità" è costituito da un'aggregazione di associazioni (parrocchie, realtà di volontariato e del Terzo Settore) ed opera nell'ambito del quartiere e/o dei quartieri di riferimento, con cui collabora nella progettazione, organizzazione e gestione di progetti e iniziative, con la finalità di fare rete e di ottimizzare i servizi offerti. Il "Punto Comunità" realizza un servizio concreto alla cittadinanza attraverso l'apertura di uno sportello impegnato a tessere una rete di sostegno locale per le persone fragili, ad operare come punto di riferimento per i residenti e per le realtà aggregative che vogliono assumere un ruolo attivo in ambito sociale e ad attivare iniziative collettive destinate a promuovere occasioni di cittadinanza attiva e di solidarietà.

I "Punti comunità" agiscono in collegamento con la rete dei Servizi Sociali territoriali, con i Consigli di Quartiere e con le realtà aggregative del territorio e sviluppano le attività secondo le caratteristiche del territorio, le risorse e le collaborazioni attivabili e l'individuazione di bisogni emergenti. Tra le funzioni dei P.C. viene data particolare rilevanza alla Lettura e analisi delle caratteristiche del territorio, in collaborazione con i Servizi Sociali e con i Consigli di Quartiere, all'aggiornamento delle realtà aggregative e di aiuto informale che, sul territorio di riferimento, si occupano di sociale per la definizione delle possibili collaborazioni e per la costituzione di accordi formalizzati, la promozione

di iniziative di auto-aiuto ed i coesione sociale che facilitino la nascita di nuove risorse, e il supporto nell'organizzazione di attività di buon vicinato.

Tutte le attività dei Punti Comunità devono svolgersi in stretta collaborazione con i Consigli di Quartiere.

Dal 2020 sono attivi sul territorio 18 Punti Comunità così distribuiti: 4 nella nord, 4 nella Sud, 3 nella Est, 4 nella Ovest e 3 nella Centro. Le associazioni aderenti sono circa 100

Comune di Collebeato

Rilevante e significativa, anche a Collebeato, è la presenza del Terzo Settore. Vanno segnalate in particolare le cooperative sociali con le quali l'Amministrazione Comunale collabora a diversi livelli per l'attuazione di progetti ed interventi. Sono inoltre più di quaranta le associazioni e i gruppi di volontariato che svolgono attività sociali, educative, assistenziali, culturali, ricreative e sportive.

Numerose sono le iniziative proposte e realizzate e con alcune associazioni sono definite convenzioni per la gestione di servizi ed interventi.

Dall'anno 2011 è attivo il Tavolo per le Politiche Sociali, che vede coinvolte le associazioni che operano in ambito sociale e che rappresenta il momento di confronto sulle scelte e gli interventi che l'Amministrazione intende attivare

Da diversi anni è attivo il Coordinamento Genitori formato da rappresentanti di insegnanti (scuole infanzia-primaria-secondaria), genitori, C.A.G., biblioteca, associazioni locali, che si occupa di individuare iniziative a favore di minori in età scolastica e alle loro famiglie;

In sintesi si può affermare che, per quanto concerne il Terzo Settore, esiste sul territorio di Collebeato un patrimonio di offerte e di risorse rilevante che si intende ulteriormente valorizzare. Particolare cura verrà indirizzata, nel rispetto dei reciproci ruoli e delle rispettive autonomie e responsabilità, alla realizzazione di accordi sempre più funzionali con tali realtà e all'individuazione di nuove e condivise collaborazioni.

ESITI PROGRAMMAZIONE 2021-2023 E PROCESSO PER LA DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI 2025-2027

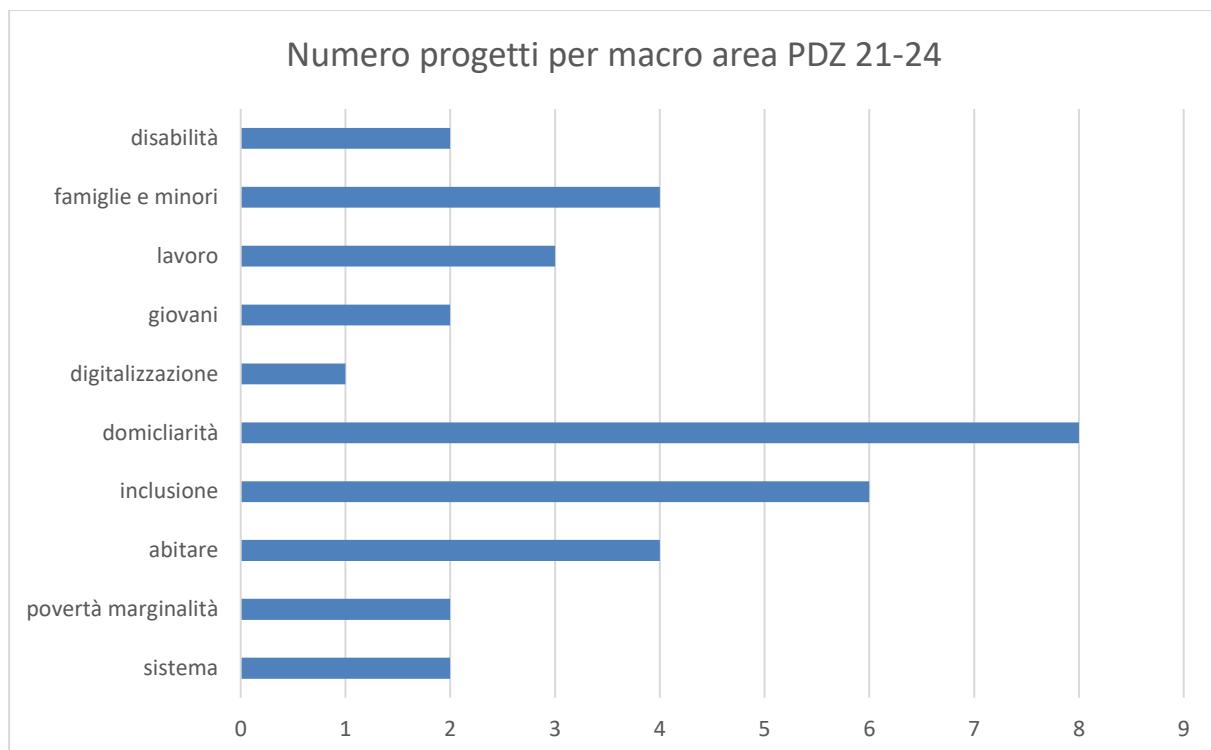


Il presente capitolo illustra, mediante una sintesi schematica, il raggiungimento degli obiettivi 2021-2023 e sintetizza i principali esiti rendicontati su piattaforma regionale. Diverse sono le riflessioni scaturite dallo sviluppo della precedente annualità che hanno aiutato nella predisposizione del nuovo Piano. Assume rilievo la necessaria programmazione sinergica tra le Istituzioni - con particolare riferimento alla sanità - il contributo fondamentale offerto dagli Enti del Terzo Settore nella programmazione condivisa degli interventi, la necessità di migliorare il coinvolgimento attivo dei beneficiari degli interventi.

Lo stato di attuazione dei progetti PDZ 2022-2024

Gli obiettivi programmati nella scorsa edizione del Piano erano complessivamente 34 suddivisi nelle 10 Macroaree

Il Grafico evidenzia il numero di obiettivi per macro area, ad indicare i temi di particolare interesse dell'Ambito.



La macro area domiciliarità, interpretata come l'insieme delle opportunità da offrire ai cittadini – anziani, persone con disabilità, famiglie con minori un insieme di servizi che possano favorire una reale integrazione nel proprio contesto di vita è stata quella con il maggior numero di obiettivi – 8 - seguita dal Inclusione Attiva - 6. Hanno trovato spazi servi ed interventi diversificati su più target di popolazione e che ci hanno consentito di potenziare molto l'alleanza con le diverse realtà territoriali, formali ed informali.

La tabella sotto riportata precisa l'obiettivo per macro area e la percentuale di raggiungimento rispetto a quanto programmato.

100 % completamente realizzato
90 % realizzato quasi totalmente
75% raggiunto parzialmente e con margini di implementazione
50 % raggiunto solo parzialmente

Nella colonna centrale viene evidenziato il motivo prevalente del raggiungimento parziale dell'obiettivo programmato.

Nell'ultima colonna a destra viene indicato se l'obiettivo verrà riproposto per il triennio 2025-2027

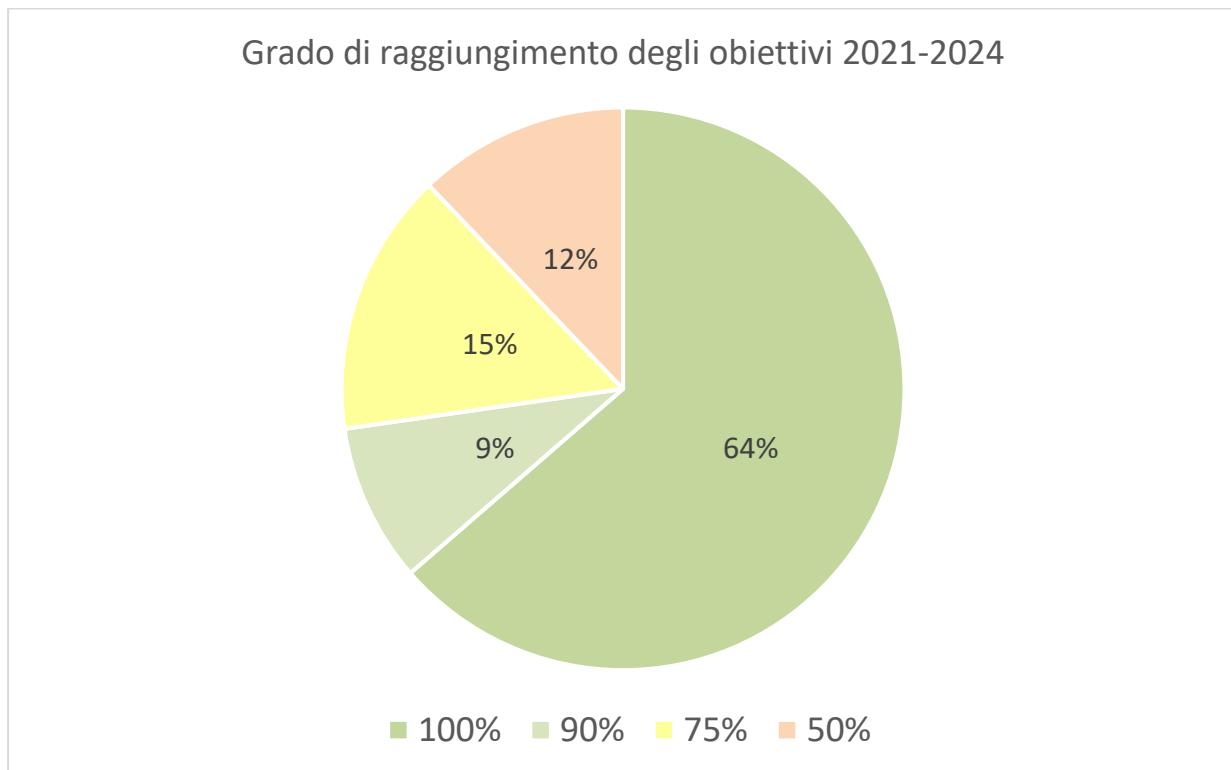
Macro Area	Descrizione Obiettivo ed eventuali complessità nel suo raggiungimento	%	Prossima programmazione
Obiettivi di sistema	Potenziamento dello strumento della Coprogrammazione e Coprogettazione. Definizione di un regolamento per i rapporti tra PP.AA. ed Enti Terzo Settore	100%	NO
	Rinforzare le attività dei Punti Comunità nei quartieri cittadini e consolidare questa forma di cittadinanza attiva. L'attivazione di nuovi punti comunità è risultato complesso per l'assenza di volontari disponibili nelle zone scoperte. Si sono comunque potenziate le occasioni di scambio, confronto e formazione	75%	NO
Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	Reddito di Cittadinanza: coprogettazione di un servizio pluriprofessionale dedicato. Obiettivo completamente realizzato tramite l'organizzazione di un servizio pluriprofessionale dedicato ai beneficiari (psicologi, educatori e mediatori culturali)	100%	SI
	Coordinamento delle risorse dedicate alla distribuzione generi alimentari Obiettivo completamente realizzato con la costituzione di un gruppo di lavoro stabile con tutte le associazioni impegnate	100%	NO
Politiche abitative	Contenimento degli sfratti. I fondi programmati ed utilizzati per la finalità sono stati utilizzati completamente	100%	NO
	Sostegno alla locazione e riduzione della morosità incolpevole I fondi programmati ed utilizzati per la finalità sono stati utilizzati completamente	100%	NO
	Implementazione dell'Agenzia per la Casa. Realizzata coprogettazione con ETS per la creazione dell'Agenzia	100%	SI
	Miglioramento della gestione del patrimonio residenziale comunale Sono stati fortemente implementati i lavori di recupero del patrimonio immobiliare pubblico; è stato potenziato il portierato sociale nei contesti più critici. Rimane ancora da completare il recupero delle morosità arretrate, anche in considerazione del periodo post pandemico che ha compromesso le situazioni economiche delle famiglie.	90%	NO
Promozione dell'inclusione attiva	Donne straniere parte attiva della comunità Grazie a specifico finanziamento sono state realizzate attività di socializzazione e integrazione nel tessuto cittadino (zona centro)	100%	NO

	Costituzione del Centro per la Giustizia Riparativa di Brescia Si sono costruite le linee di collaborazione tra il in centro e l'AG. Si è n attesa della formalizzazione da parte del Ministero ed i relativi finanziamenti. Nell'anno 2024 in particolare l'attività ha subito un forte rallentamento per l'assenza di fondi dedicati da parte di Regione e Ministero.	75%	SI
	Consolidamento della rete interistituzionale a contrasto della violenza di genere e raccordo con le altre Reti presenti sul territorio provinciale Obiettivo pienamente raggiunto anche grazie alla coprogettazione con i CAV dei nuovi fidanzamenti e dell'articolata attività di sensibilizzazione. L'attenzione al tema con specifico obiettivo verrà riproposto anche nel prossimo triennio	100%	SI
	HELP Center e accesso ai servizi per le persone adulte senza dimora: definizione di modalità per una presa in carico integrata in collaborazione con i Comuni di ultima residenza, i servizi sociali e i servizi specialistici di ASST Obiettivo raggiunto, attraverso la raccolta e condivisione dei dati con i comuni di ultima residenza.	100%	NO
	Valutazione dell'impatto dei servizi rivolti alle persone in condizione di grave marginalità e/o senza dimora. Con la Cabina di Regia grave Marginalità si è elaborato un report dettagliato sulla filiera dei servizi dedicati al target con particolare attenzione ai tempi di permanenza, alla definizione dei progetti di intervento evidenziando le soluzioni di autonomia possibili.	100%	NO
	Messa a sistema della sperimentazione dell'Housing First HF è divenuto un servizio stabile inserito tra quelli accreditati. Si intende implementarlo ulteriormente pur nella consapevolezza della complessità del reperire alloggi da dedicare.	100%	NO
Domiciliarità	Valutazione dell'impatto del sistema a budget nell' accreditamento dei servizi domiciliari Il sistema Budget è consolidato. Grande protagonismo delle agenzie nella definizione dei piani di assistenza, condivisi e supervisionati dal SST. La valutazione dell'impatto complessivo del sistema necessità di ulteriori spazi di pensiero e accompagnamento qualificato che	75%	NO

	sarà sviluppato nel prossimo triennio con apposita supervisione organizzativa		
	Sviluppare in maniera flessibile i servizi diurni per la disabilità, anche per rispondere ai nuovi bisogni connessi all'innalzamento dell'età dei frequentanti Obiettivo raggiunto in stretto raccordo con i gestori dei servizi CSE SFA SDI	100%	NO
	Realizzare una formazione integrata, rivolta ad operatori, associazionismo locale, portatori di interesse disabili ed anziani e loro familiari, sulle tecnologie assistive a sostegno della domiciliarità Obiettivo raggiunto	100%	NO
	Definizione di un modello di sostegno alla domiciliarità che attivi il contesto di vita delle famiglie con minori e nuclei adulti. L'obiettivo ha consentito un lavoro di approfondimento nei tavoli di coprogettazione dedicati ai due target ma necessità di ulteriore sviluppo. Nel prossimo triennio andrà a confluire nelle attività del Programma PIPPI	75%	SI
	Sviluppare i servizi per anziani in <i>filiera</i> per garantire l'assistenza a lungo termine. Tutti i servizi sociali territoriali sono impegnati nel coordinamento delle risorse. Vanno implementate le attività co-condotte. Contribuirà all'implementazione del progetto Anagrafe della fragilità	75%	SI
	Mettere a sistema il progetto di Buon Vicinato nelle zone della città Obiettivo raggiunto solo in 2 territori su 5. Lo sviluppo verrà incluso nel prossimo obiettivo Anagrafe della fragilità	50%	SI
	Mettere a sistema lo sportello Assistenti familiari Sportello stabilizzato in collaborazione con Fondazione Bs Solidale ed in accordo con le agenzie accreditate per la domiciliarità	100%	NO
	Sviluppare conoscenza sulla condizione economica delle pensionate e dei pensionatisoli o in coppia – Realizzata ricerca in collaborazione con i sindacati sindacali. I dati emersi sono stati richiamati nelle premesse della prossima programmazione	100%	NO
Digitalizzazione dei servizi	Favorire l'accesso alle misure per disabili mediante piattaforma digitale e valutare il "grado di soddisfazione" dell'utenza sulla modalità digitale Somministrato questionario per verificare il gradimento dell'accesso on line alla misura mediante	100%	NO

Politiche giovanili e per i minori	Realizzazione di un Hub di ambito distrettuale sulle politiche giovanili Realizzato investimento sugli spazi giovani dell'Ambito e potenziati i servizi di sostegno psicologico in collaborazione con le scuole. Rivisto il sito e la comunicazione. Va perfezionata la connessione con le altre esperienze regionali	90%	NO
	Gli Adolescenti oggi: i Centri d'Aggregazione Giovanile e i Servizi Sociali si confrontano sulle risorse e bisogni di questa fascia d'età. Realizzato percorso formativo dedicato utile ad approfondire le esigenze e le risorse dei ragazzi incontrati. Lo scambio non ha però favorito l'auspicato consolidamento della relazione tra servizi e PA	90%	NO
Politiche per il lavoro	Consolidamento del servizio lavoro ed inclusione con accordo tra Ambito 1 e Ambito 3 per l'Accompagnamento al Lavoro ed all'Inclusione Sociale per le persone in carico al Servizio Sociale Servizio consolidato e potenziato, con personale assunto a tempo indeterminato	100%	NO
	Potenziamento dei servizi di formazione pre-lavorativi per le persone in carico al servizio lavoro, con investimento e attenzione alle persone con disabilità e alle donne vittime di violenza L'obiettivo è stato raggiunto ma verrà riproposto anche nella prossima triennalità in modo da consolidare le esperienze in corso	100%	SI
	Consolidamento delle prassi connesse al collocamento delle persone in condizione di fragilità negli appalti riservati ex art. 112 del Codice appalti pubblici Stabilizzata la collaborazione tra i settori interessati dagli appalti riservati e il servizio lavoro in modo da mantenere lo stretto controllo e sostegno dei lavoratori fragili	100%	NO
Politiche per la famiglia	Consolidamento del lavoro integrato con il terzo settore per la promozione dell'affiancamento familiare e dell'affido. L'affido e l'affiancamento familiare sono considerati fondamentali per l'ambito e l'obiettivo verrà riproposto anche nella prossima triennalità per consentire anche l'implementazione del programma PIPPI	100%	SI
	Definire buone prassi di conciliazione vita-tempi, nell'ambito del progetto Brescia Concilia, in partnership con gli Ambiti 1-3 e 4 e numerose aziende pubbliche e private del	100%	NO

	territorio Le risorse messe a disposizione da Regione per raggiungere l'obiettivo sono state tutte impiegate.		
	Valutare l'efficacia, agire in logica di corresponsabilità e rispondere ai bisogni emergenti con i servizi diurni e residenziali rivolti ai minori. L'analisi dei dati sull'utilizzo dei servizi (diurni e residenziali) è stata effettuata dai servizi centrali e condivisa con i servizi territoriali. Le elaborazioni saranno condivise con gli enti gestori nella prossima triennalità.	50%	NO
	Implementare un progetto di accoglienza alloggiativa nell'Area minori e famiglia. Il progetto sperimentato grazie a finanziamenti dedicati ha consentito di stabilizzare un nuovo servizio dedicato e inserito nell'Albo dei soggetti qualificati	100%	NO
Interventi per la disabilità	Indagare il livello di gradimento dei servizi semiresidenziali per persone con disabilità CSE E SFA realizzato questionario per indagare il livello di gradimento dei servizi ma non somministrato per questioni connesse alle risorse di personale da dedicare. L'obiettivo non verrà riproposto nel prossimo triennio ma proseguirà il lavoro con gli ETS per raccogliere la valutazione dei servizi offerti in modo sistematico.	50%	NO
	Analizzare gli impatti dei servizi offerti nell'ambito della misura Dopo di Noi attraverso la somministrazione di un questionario; realizzato questionario per indagare il livello di gradimento dei servizi ma non somministrato per questioni connesse alle risorse di personale da dedicare. L'obiettivo non verrà riproposto nel prossimo triennio ma proseguirà il lavoro con gli ETS per raccogliere la valutazione dei servizi offerti in modo sistematico.	50%	NO



Il grafico evidenzia che la maggior parte degli obiettivi programmati (22 su 34) è stato raggiunto totalmente; 3 quasi totalmente; 5 con margini ulteriori di sviluppo e 4 raggiunti solo al 50%.

I motivi principali del mancato raggiungimento degli obiettivi sono da ricondurre alla mancanza di risorse di personale per effettuare gli affondi interni o con il terzo settore auspicati. Tali complessità sono comunque attenzionate con una richiesta di potenziamento del personale interno che prevediamo di completare nel prossimo triennio di attività. A questo fine è stato individuato specifico obiettivo nel prossimo Piano di Zona – azioni di sistema - confidando nell'apposito finanziamento ministeriale per il potenziamento dell'equipe pluriprofessionale dell'Ambito 1.

La nuova programmazione del Piano di Zona dell'Ambito 1, basata sui risultati ottenuti nella precedente triennalità, rappresenta un esempio di applicazione pratica di un processo ciclico di valutazione e riprogrammazione. Questo approccio consente di sfruttare le esperienze passate per migliorare le politiche e le strategie future, ottimizzando l'efficacia degli interventi sociali, educativi o di altro tipo previsti dal piano.

Il lavoro di programmazione, valutazione degli esiti e riprogrammazione dei nuovi obiettivi è un processo continuo, che suggerisce la definizione di obiettivi chiari, misurabili e sostenibili.

Rende possibile intervenire sugli eventuali scostamenti dal risultato finale previsto e consente una riprogrammazione costante.

Invita inoltre a considerare il punto di vista del beneficiario finale degli interventi, aspetto sul quale l'Ambito 1 impegna spazi di pensiero dedicati nella prossima triennalità, anche mediante supervisione organizzativa.

DINAMICHE DEMOGRAFICHE



Il capitolo riassume le dinamiche socio demografiche dell'Ambito 1, evidenziando i principali "marcatori di fragilità" costituiti da:

- la diminuzione di giovani e bambini, nonostante il contributo della componente straniera;*
- l'aumento delle famiglie monoparentali;*
- la crescente presenza di popolazione anziana ed in particolare dei grandi anziani.*

I dati sono stati elaborati dall' Ufficio Statistica e Centro Studi su dati Anagrafe Comunale e sono riferiti all'anno 2023

Le principali dinamiche demografiche

Le principali dinamiche demografiche della città di Brescia, come in molte altre città italiane, sono influenzate da fattori come il tasso di natalità, mortalità, migrazione e l'invecchiamento della popolazione. Ecco alcuni degli aspetti più rilevanti:

Tasso di invecchiamento: Brescia, come gran parte d'Italia, ha visto un aumento significativo della sua popolazione anziana negli ultimi decenni. Questo fenomeno è legato sia alla bassa natalità che all'aumento dell'aspettativa di vita. Il 24% della popolazione è di età superiore ai 65 anni e la tendenza è destinata a crescere.

Bassa natalità: Brescia ha registrato un tasso di natalità relativamente basso, che riflette una tendenza nazionale. Questo è dovuto a fattori come l'incertezza economica, la difficoltà nell'accesso alla casa e la crescente partecipazione delle donne al mercato del lavoro, che ha cambiato i modelli familiari tradizionali.

Immigrazione: Brescia ha visto un aumento significativo della popolazione straniera, che rappresenta circa il 20% della popolazione totale.

Composizione familiare: si è assistito a un cambiamento nella struttura familiare, con un aumento delle famiglie monoparentali, delle coppie senza figli. Inoltre, l'età media del matrimonio e della nascita dei figli si è alzata notevolmente.

Emigrazione: Pur essendo una città di attrazione per i migranti, Brescia ha anche visto negli ultimi decenni una certa emigrazione giovanile, con i giovani che si trasferiscono verso altre città italiane o all'estero per motivi di studio e lavoro.

I grafici seguenti illustrano le dinamiche in modo dettagliato.

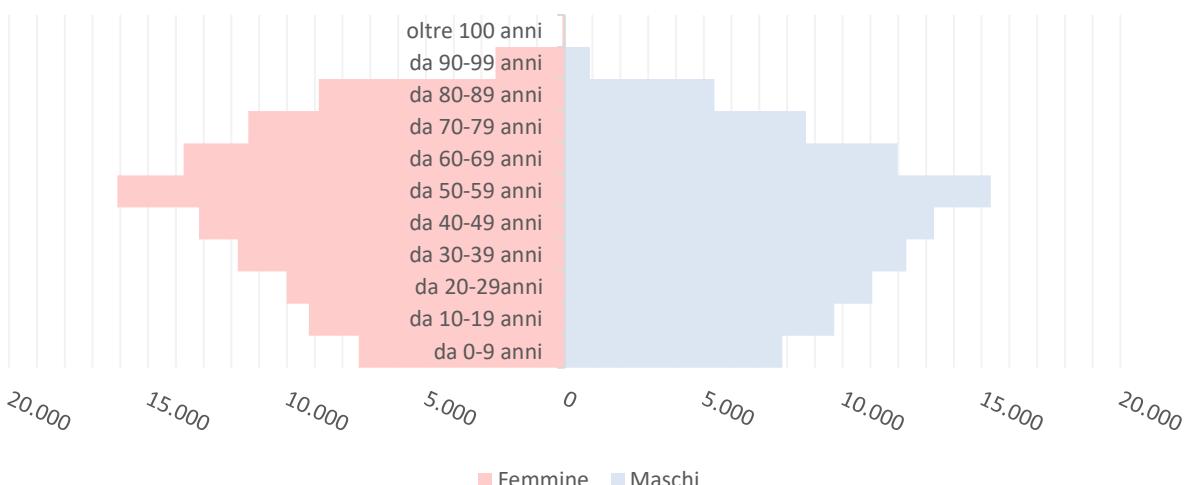
La popolazione residente nel Comune di Brescia, (andamento 2015-2023)

Anno	Italiani	% italiani su totale	Stranieri	% stranieri sul totale	Maschi	% maschi sul totale	Femmine	% femmine sul totale	Totale popolaz.
2015	160.333	81,4%	36.746	18,6%	92.890	47,1%	104.189	52,9%	197.079
2016	161.331	81,5%	36.625	18,5%	93.463	47,2%	104.493	52,8%	197.956
2017	161.782	81,3%	37.155	18,7%	94.085	47,3%	104.852	52,7%	198.937
2018	161.844	80,8%	38.369	19,2%	95.184	47,5%	105.029	52,5%	200.213
2019	161.674	80,7%	38.711	19,3%	95.467	47,6%	104.918	52,4%	200.385
2020	160.655	80,7%	38.291	19,2%	94.982	47,7%	103.964	52,2%	198.946
2021	160.079	80,4%	38.921	19,6%	95.163	47,8%	103.837	52,2%	199.000
2022	161.295	80,8%	38.454	19,2%	95.776	47,9%	103.973	52,1%	199.749
2023	161.520.	80,5%	39.171	19,5%	96.453	48,06%	104.238	51,9%	200.691

La popolazione di Brescia è costituita per l'80% da italiani e per il 20% da stranieri. La composizione per genere segnala una prevalenza di donne (intorno al 52%). Esaminando la serie storica la percentuale di stranieri è in crescita.

Le fasce di età centrali (da 45 a 59 anni) sono quelle maggiormente popolate per entrambi i generi.

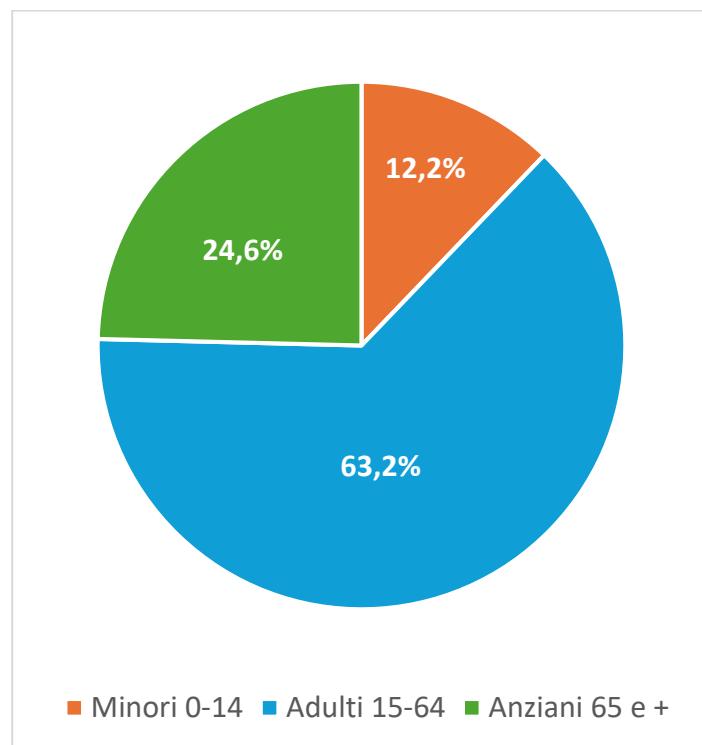
La stretta base della piramide indica la bassa presenza di giovani, frutto di una bassa natalità dei decenni passati. Tra gli anziani sono maggiormente rappresentate le donne.



Fasce di età ¹	Italiani				Stranieri				Totale			
	F	M	Totale	% tot su Italiani	F	M	Totale	% tot su Stranieri	M	F	Totale	% tot su Popolazione
0-2 anni	1511	1509	3020	1,9%	591	606	1197	3,1%	2115	2102	4217	2,1%
3-5 anni	1449	1623	3072	1,9%	661	727	1388	3,5%	2350	2110	4460	2,2%
6-10 anni	2850	2951	5801	3,6%	1195	1279	2474	6,3%	4230	4045	8275	4,1%
11-13 anni	2048	2110	4158	2,6%	715	746	1461	3,7%	2856	2763	5619	2,8%
14-18 anni	3696	3821	7517	4,7%	972	1144	2116	5,4%	4965	4668	9633	4,8%
19-24 anni	4749	4933	9682	6,0%	896	1286	2182	5,6%	6219	5645	11864	5,9%
25-64 anni	40548	40779	81327	50,4%	13228	12690	25918	66,2%	53469	53776	107245	53,4%
65-74 anni	10693	9207	19900	12,3%	1310	571	1881	4,8%	9778	12003	21781	10,9%
75-84 anni	10543	7387	17930	11,1%	302	135	437	1,1%	7522	10845	18367	9,2%
85 e oltre	6200	2913	9113	5,6%	81	36	117	0,3%	2949	6281	9230	4,6%
Totali	84287	77233	161520	100%	19951	19220	39171	100%	96453	104238	200691	100,0%
Percentuale (riga)	52,2%	47,8%	100%		50,9%	49,1%	100%		48,1%	51,9%	100%	

Le classi di età in cui è stata strutturata la tabella mettono in evidenza la prima infanzia (nidi), i cicli scolastici (scuola primaria e secondaria), la fascia adolescenziale a cui corrisponde l'accesso ai servizi aggregativi (Cag e Vivi il Quartiere), il gruppo dei giovani (19-24 destinatario delle proposte delle politiche giovanili), la classe degli adulti e lavoratori (25-64) e infine quella degli anziani, nelle diverse articolazioni.

Emerge la diversa composizione per classi di età tra italiani e stranieri. La popolazione straniera è composta da persone più giovani rispetto alla popolazione italiana; man mano che cresce la classe di età, risulta più alta la percentuale di italiani. Da precisare che, negli ultimi anni, questa diversità si sta progressivamente riducendo; anche la popolazione straniera sta invecchiando e l'età media degli stranieri sta aumentando.



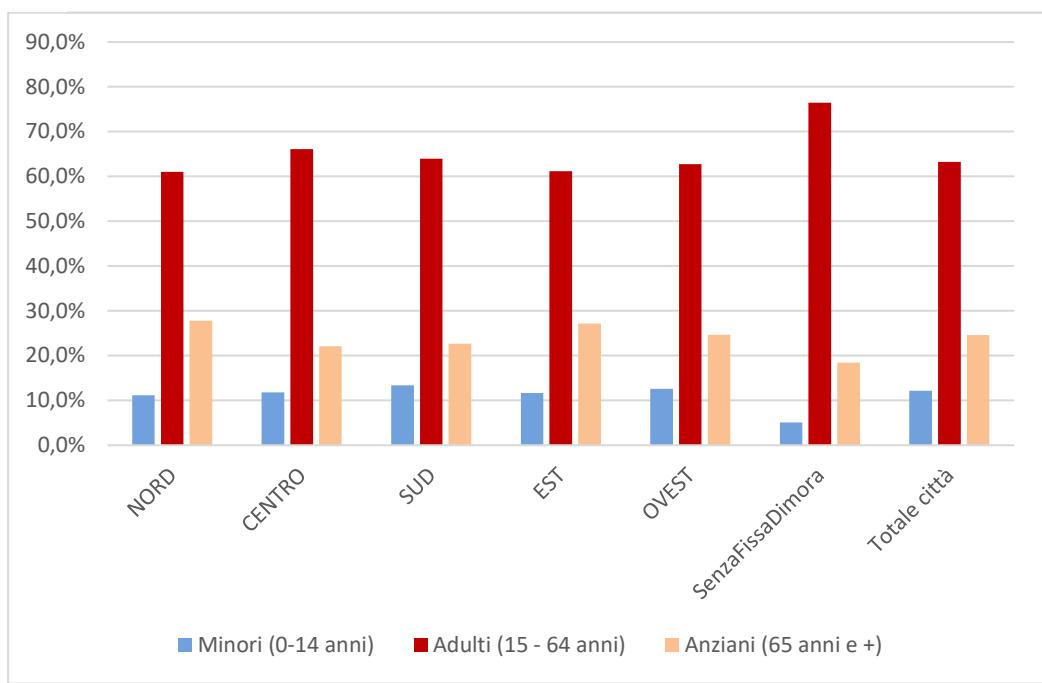
La struttura per età della popolazione evidenzia una preponderanza di popolazione in età cosiddetta attiva (15-64 anni), il cui peso sul totale della popolazione è pressoché allineato al valore medio nazionale.

Il grafico evidenzia che gli anziani costituiscono quasi il 25% della popolazione.

Nei grafici successivi verrà illustrata la tendenza alla crescita della fascia anziana e alla diminuzione della fascia dei minori, soprattutto della prima infanzia.

Zona	Italiani			Stranieri			Totale		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
NORD	16.604	19.090	35.694	2.652	3.159	5.811	19.256	22.249	41.505
CENTRO	16.147	17.713	33.860	4.851	4.940	9.791	20.998	22.653	43.651
SUD	17.815	19.088	36.903	5.468	5.688	11.156	23.283	24.776	48.059
EST	11.774	12.528	24.302	1.779	2.034	3.813	13.553	14.562	28.115
OVEST	14.649	15.786	30.435	4.283	4.091	8.374	18.932	19.877	38.809
Senza Fissa Dimora	244	82	326	187	39	226	431	121	552
Totale Città	77.233	84.287	161.520	19.220	19.951	39.171	96.453	104.238	200.691

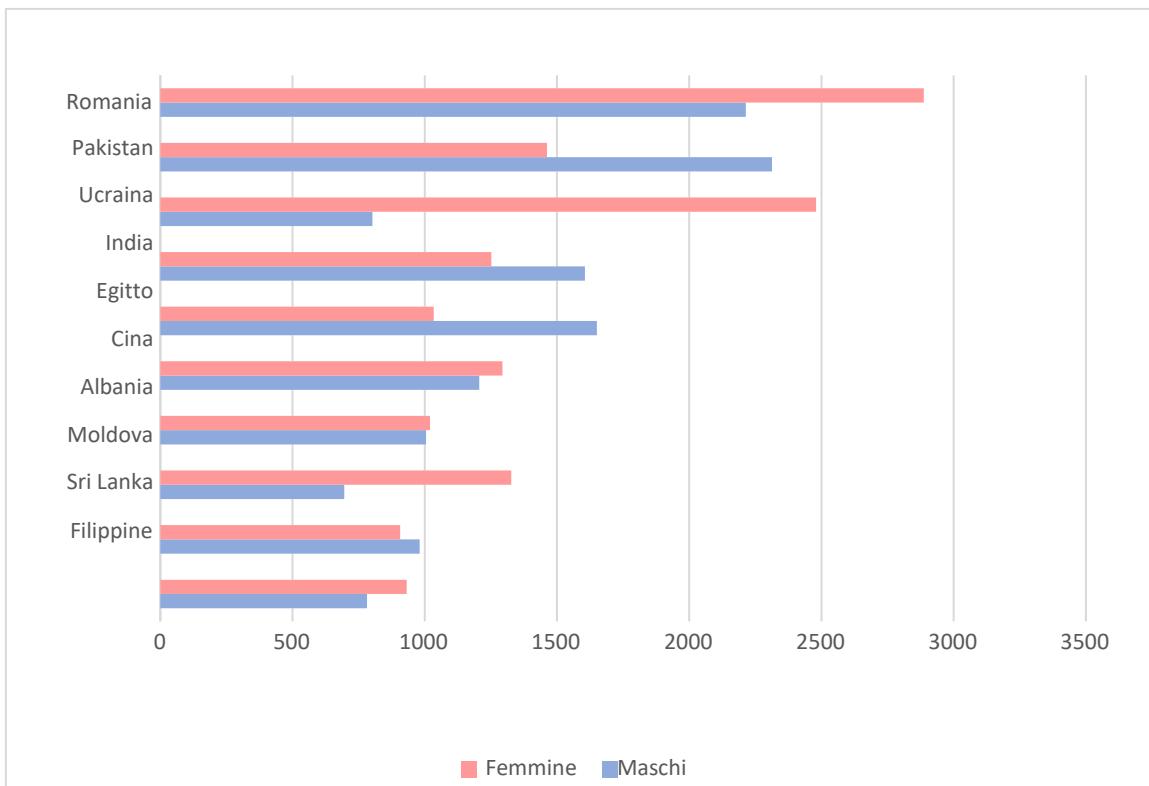
Questa tabella articola la distribuzione della popolazione nelle diverse zone della città. La zona più popolosa risulta la Sud, mentre quella con il minor numero di abitanti la Est. La Sud è la zona in cui risiede il maggior numero di stranieri. La tabella individua anche la popolazione senza fissa dimora italiana (75%) e straniera (25%).



Il grafico distingue la popolazione per classi di età, rispetto alle macro aree minori, adulti ed anziani. Non si evidenziano grandi differenze percentuali nelle cinque zone in cui è suddivisa la città, fa eccezione la zona Nord, che risulta con la percentuale di anziani maggiore e con quella di minori inferiore.

La popolazione straniera

PAESI DI ORIGINE	Maschi				Femmine				Totale			
	0-17	18-64	65 e +	Totale	0-17	18-64	65 e +	Totale	0-17	18-64	65 e +	Totale
ROMANIA	534	1617	63	2214	504	2185	198	2887	1038	3802	261	5101
PAKISTAN	436	1817	60	2313	453	962	47	1462	889	2779	107	3775
UCRAINA	200	571	31	802	203	1748	529	2480	403	2319	560	3282
INDIA	385	1161	60	1606	306	893	53	1252	691	2054	113	2858
EGITTO	511	1120	20	1651	439	579	16	1034	950	1699	36	2685
CINA	301	855	50	1206	289	949	56	1294	590	1804	106	2500
ALBANIA	215	675	115	1005	199	662	159	1020	414	1337	274	2025
MOLDOVA	195	474	27	696	170	1025	132	1327	365	1499	159	2023
SRI LANKA	239	702	40	981	221	620	66	907	460	1322	106	1888
FILIPPINE	191	558	33	782	192	675	65	932	383	1233	98	1714
ALTRO	1096	4625	243	5964	1037	3947	372	5356	2133	8572	615	11320
Totale	4303	14175	742	19220	4013	14245	1693	19951	8316	28420	2435	39171



Nella tabella e nel grafico precedenti sono indicati i 10 principali paesi di provenienza della popolazione straniera residente a Brescia. I valori sono piccoli e rendono difficile una generalizzazione. Va segnalata la differenza rispetto alla distribuzione della popolazione maschile e femminile, che può essere connessa con la dimensione lavorativa: le donne rumene, ucraine e moldave svolgono in prevalenza l'attività di badante, come risulta da un incrocio con i dati sui contratti di lavoro legati a questo profilo. Pakistan, India ed Egitto sono invece le tre nazioni che vedono prevalere la popolazione maschile.

Nel prospetto successivo è indicato il numero di cittadini dal 2020 ad oggi che ha ottenuto il riconoscimento della cittadinanza italiana

PAESI PROVENIENZA	N. PAESI	N. CITTADINANZE RICONOSCIUTE
Unione europea	12	1189
Altri paesi Europa	14	3031
Africa	37	4737
Asia	24	6619
America Settentrionale	12	141
America Meridionale	10	401
Australia	1	1
TOTALE	110	16.131

La popolazione senza fissa dimora

Fasce d'età	Italiani				Stranieri				Totale			
	Maschi	Femmine	Totale	% sul totale italiani	Maschi	Femmine	Totale	% sul totale stranieri	Maschi	Femmine	Totale	% sul totale della popolazione
0-17 anni	6	10	16	4,9%	12	4	16	7,1%	18	14	32	5,8%
18-64 anni	172	59	231	70,9%	159	28	187	82,7%	331	87	418	75,7%
65 e oltre	66	13	79	24,2%	16	7	23	10,2%	82	20	102	18,5%
Totali	244	82	326	100%	187	39	226	100%	431	121	552	100%
Percentuale (riga)	74,8%	25,2%	100,0%		82,7%	17,3%	100,0%		78,1%	21,9%	100,0%	

L'art. 2 della legge anagrafica (n. 1228/1954) prevede l'iscrizione della persona senza fissa dimora nella via non territoriale istituita presso ogni Comune. Per il Comune di Brescia è stata istituita e denominata via Sante Marie del Mare n. 3. Il concetto di persona senza fissa dimora deve essere sempre interpretato correttamente: si tratta di persona che non ha una fissa dimora abituale (intesa come luogo in cui risiede stabilmente e che rappresenta anche la sede dei suoi affetti e dove conduce la sua vita sociale), ma si sposta in continuazione, pur gravitando con una certa frequenza sul territorio di un Comune, come ad esempio, le persone caratterizzate da alta fragilità sociale, senza tetto oppure gli addetti agli spettacoli viaggianti. Non Questo gruppo di cittadini afferisce principalmente alla fascia adulta 18-64, ma un dato rilevante è il 18,5% di anziani in questa tipologia di citta - dini. In prevalenza si tratta di maschi, che costituiscono il 75%.

La movimentazione della popolazione: immigrazioni ed emigrazioni

	2019	2020	2021	2022	2023
Popolazione censita al 1° gennaio	196.134	196.340	197.304	195.906	197.236
Nati vivi	1.479	1.424	1.406	1.356	1.414
Morti	2.106	2.936	2.508	2.464	2.240
Saldo naturale	- 627	- 1.512	- 1.102	- 1.108	- 826
Immigrati totale (altro comune o estero)	8.064	6.321	7.462	7.768	8.531
Emigrati totale (altro comune o estero)	7.308	5.961	6.889	5.548	7.153
Saldo migratorio	756	360	573	2.220	1.378
aggiustamenti Istat	77	2.116	- 869	218	900
Popolazione al 31 dicembre	196.340	197.304	195.906	197.236	198.688

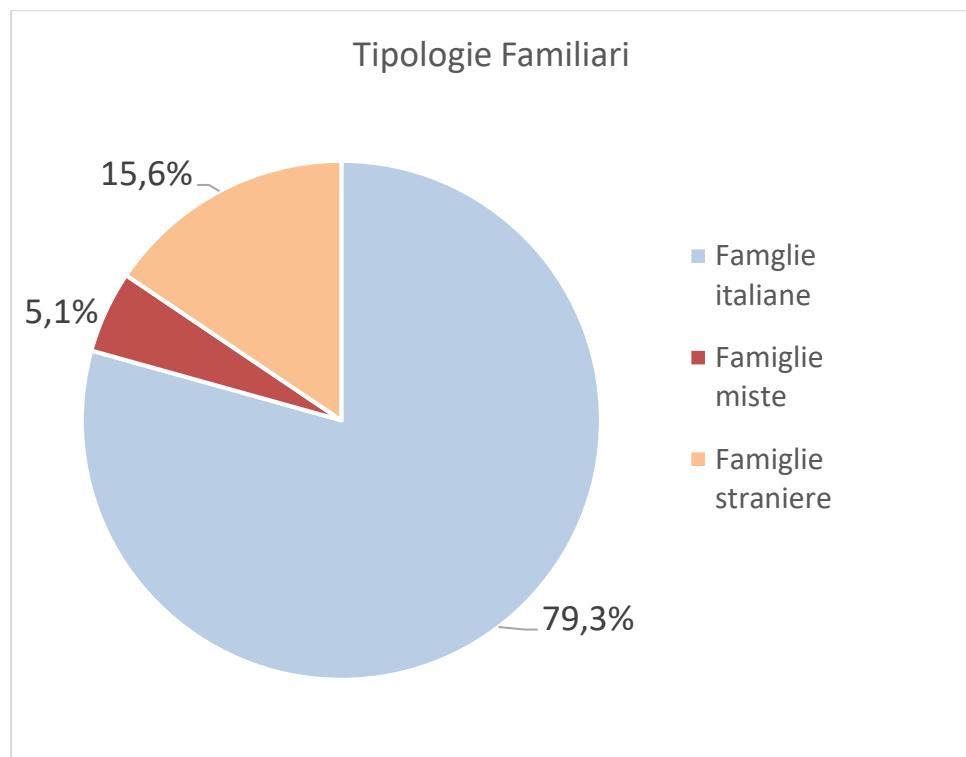
A fronte di un numero complessivo di popolazione pressoché stabile, il flusso di entrata varia tra i seimila e gli ottomila cittadini e quello di uscita dai seimila ai settemila cittadini ogni anno.

Le tipologie familiari

Dall'analisi dei dati elaborati sulla popolazione residente, emerge che alla data del 01.01.2024 il numero di famiglie complessivamente residenti nell'Ambito (Brescia e Collebeato) è pari a 97.549. Il numero di famiglie con nazionalità diversa da quella italiana complessivamente residenti nell'Ambito è pari a 15.178 ovvero il 16,13% della popolazione complessiva.

Anno	Famiglie italiane	Famiglie straniere	Famiglie miste	TOTALE
2016	76.197	14.250	3.281	93.728
2017	76.611	14.295	3.587	94.493
2018	76.805	14.375	4.056	95.236
2019	77.089	14.602	4.017	95.709
2020	76.741	14.570	4.239	95.550
2021	76.582	14.947	4.370	95.899
2022	77.117	14.778	4.769	96.664
2023	77.387	15.178	4.984	97.549

Per quanto riguarda Brescia, la tabella evidenzia che il numero di famiglie italiane è in aumento (oltre 4.000 famiglie in più negli ultimi anni). Il numero di famiglie straniere risulta in crescita.



La netta prevalenza di famiglie – oltre l'80% - è di cittadinanza italiana. Le straniere costituiscono il 15%, ma un dato da evidenziare è la presenza del 5% di famiglie miste, ad indicare l'incrocio tra cultura italiana e straniera che si sta sviluppando nella città.

N. di componenti per famiglie	Famiglie italiane	Famiglie straniere	Famiglie miste	Totale Famiglie	% su totale
1 componente	36.783	8.868	-	45.651	46,8%
2 componenti	21.553	1.899	1.160	24.612	25,2%
3 componenti	10.413	1.588	1.109	13.110	13,4%
4 componenti	6.796	1.590	1.201	9.587	9,8%
5 componenti	1.426	793	748	2.967	3,0%
6 e più componenti	416	440	766	1.622	1,7%
Totali	77.387	15.178	4.984	97.549	100%

Da segnalare la prevalenza di famiglie “sole”, composte da un unico componente. Questo dato non corrisponde automaticamente ad un fattore di fragilità, visto che in questo gruppo, oltre agli anziani soli, rientrano anche i single. Anche nella popolazione straniera prevalgono i soli; si può ipotizzare che tra questi rientrino le persone immigrate in Italia per lavoro.

Tra le famiglie pluricomponente risultano prevalenti quelle composte da 2 e da 3 persone.

Le famiglie numerose da 5 componenti ed oltre costituiscono il 5% del totale, con incidenza sulle politiche abitative e sulle politiche di conciliazione e di sostegno in caso di minorenni.

Tipologia familiare	2020		2021		2022		2023		Differenza rispetto al 2020 V.A.:
	V.A.	% sul tot							
Coppia con figli	17.589	18,4%	17.482	18,2%	17.411	18,0%	17.262	17,7%	-327
Coppia sola	14.230	14,9%	14.138	14,7%	14.206	14,7%	14.170	14,5%	-60
Madre con figli	7.394	7,7%	7.792	8,1%	7.429	7,7%	7.406	7,6%	12
Padre con figli	1.840	1,9%	1.461	1,5%	1.879	1,9%	1.893	1,9%	53
Femmina sola	24.072	25,2%	24.268	25,3%	24.309	25,1%	24.503	25,1%	431
Maschio solo	19.378	20,3%	19.773	20,6%	20.414	21,1%	21.148	21,7%	1.770
Altro	11.047	11,6%	10.958	11,4%	11.016	11,4%	11.167	11,4%	120
Totali	95.550	100%	95.872	100%	96.664	100%	97.549	100%	1.999

La seconda tipologia familiare più diffusa è quella delle coppie, sia con che senza figli (esse rappresentano complessivamente il 32,2% delle famiglie residenti).

Rispetto al 2020, le famiglie sono aumentate complessivamente di 1.999 unità. Crescono in generale le *famiglie monocomponente* (+2.201) e diminuiscono le *coppie con figli* (-327). Si nota un significativo incremento della categoria *maschi soli*, che crescono di 1.770 famiglie, una tendenza in atto già da alcuni anni e un aumento delle donne sole (430). Stabile la categoria madre con figli e padre con figli che, complessivamente, raggiunge il 10%.

	Femmina sola	Maschio solo	Coppia sola	Coppia con figli	Madre con figli	Padre con figli	Altro	Totale complessivo
Famiglia italiane	20.536	16.247	13.243	13.396	6.332	1.658	5.975	77.387
	26,5%	21,0%	17,1%	17,3%	8,2%	2,1%	7,7%	100,0%
Famiglia straniera	3.967	4.901	419	2.176	703	187	2.825	15.178
	26,1%	32,3%	2,8%	14,3%	4,6%	1,2%	18,6%	100,0%
Famiglia Miste	/	/	508	1.690	371	48	2.367	4.984
	/	/	10,2%	33,9%	7,4%	1,0%	47,5%	100,0%

Analizzando le tipologie familiari in base alla cittadinanza, si può notare come, sia nelle famiglie italiane che in quelle straniere, prevalgano le famiglie monocomponente (femmine o maschi che vivono da soli). Nelle famiglie miste, che sono composte solo da tipologie pluricomponente, prevalgono le coppie con figli.

Numero di famiglie per tipologia e presenza di figli minori

Relativamente alla tipologia di famiglie residenti suddivise per presenza o meno di figli minorenni e/o maggiorenni e persone sole, si riportano i dati del Comune di Brescia in distinte tabelle.

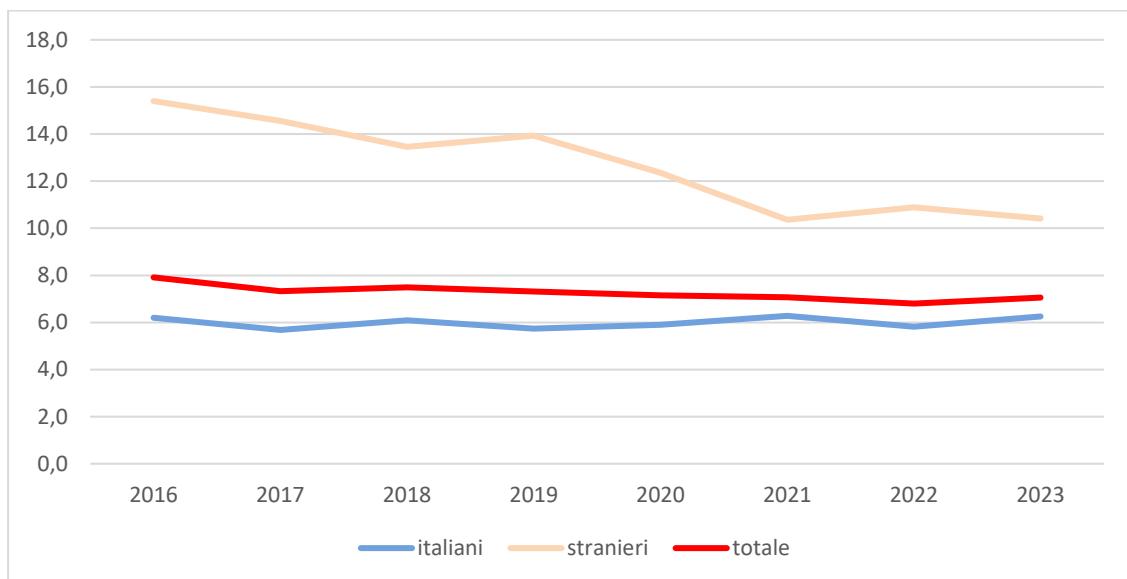
FAMIGLIE CON CITTADINANZA ITALIANA						
Tipologia familiare	Con figli minorenni	Con figli maggior. e minorenni	Con figli maggior.	Senza figli	Totale	Totale Famiglie con figli minori
Femmina sola	-	-	-	20.536	20.536	-
Maschio Solo	-	-	-	16.247	16.247	-
Coppia Sola	-	-	-	13.243	13.243	-
Coppia con figli	5.194	1.476	6.723	-	13.396	6.670
Madre con figli	1.740	414	4.178	-	6.332	2.154
Padre con figli	275	66	1.317	-	1.658	341
Altro	1.583	153	981	3.258	5.975	2.717
TOTALE	8.792	2.109	13.199	53.284	77.387	11.882

FAMIGLIE CON CITTADINANZA NON ITALIANA						
Tipologia familiare	Con figli minori	Con figli maggiori e minori	Con figli maggiori	Senza figli	Totale	Totale Famiglie con figli minori
Femmina sola	-	-	-	3.967	3.967	-
Maschio solo	-	-	-	4.901	4.901	-
Coppia sola	-	-	-	419	419	-
Coppia con figli	1.644	297	235	-	2.176	1.941
Madre con figli	437	38	228	-	703	475
Padre con figli	121	18	48	-	187	139
Altro	956	99	204	1.566	2.825	1.055
TOTALE	3.158	452	715	10.853	15.178	3.135

I nati

Anno	Numero dei nati a Brescia			Tassi di natalità (nati ogni 1000 abitanti)		
	Italiani	Stranieri	Totale	Italiani	Stranieri	Totale
2016	974	578	1552	6,15	16,43	8,02
2017	937	546	1483	5,89	15,58	7,64
2018	974	526	1500	6,11	15,10	7,72
2019	934	545	1479	5,85	15,37	7,58
2020	912	512	1424	5,70	14,17	7,26
2021	984	422	1406	6,16	11,42	7,14
2022	916	440	1356	5,75	11,80	6,90
2023	995	419	1414	6,23	11,40	7,19
Percentuale (riga)	70%	30%	100%			

Si segnala la diminuzione dei nati che, poco rilevante in valore assoluto, presenta una dinamica significativa nei valori percentuali, rispetto all'andamento del tasso di natalità. Da notare che anche i tassi di natalità degli stranieri sono in diminuzione, sia perché l'età media degli stranieri sta aumentando, sia per la riduzione degli ingressi. Il bilanciamento tra nascite di italiani e stranieri ha oggi minor peso.



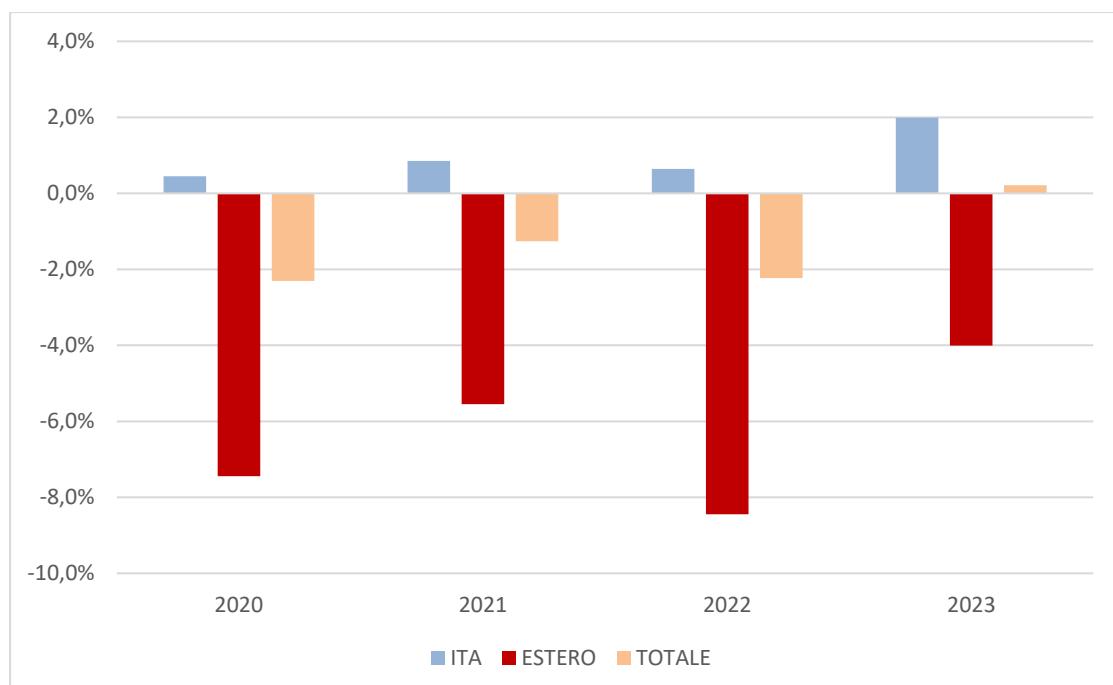
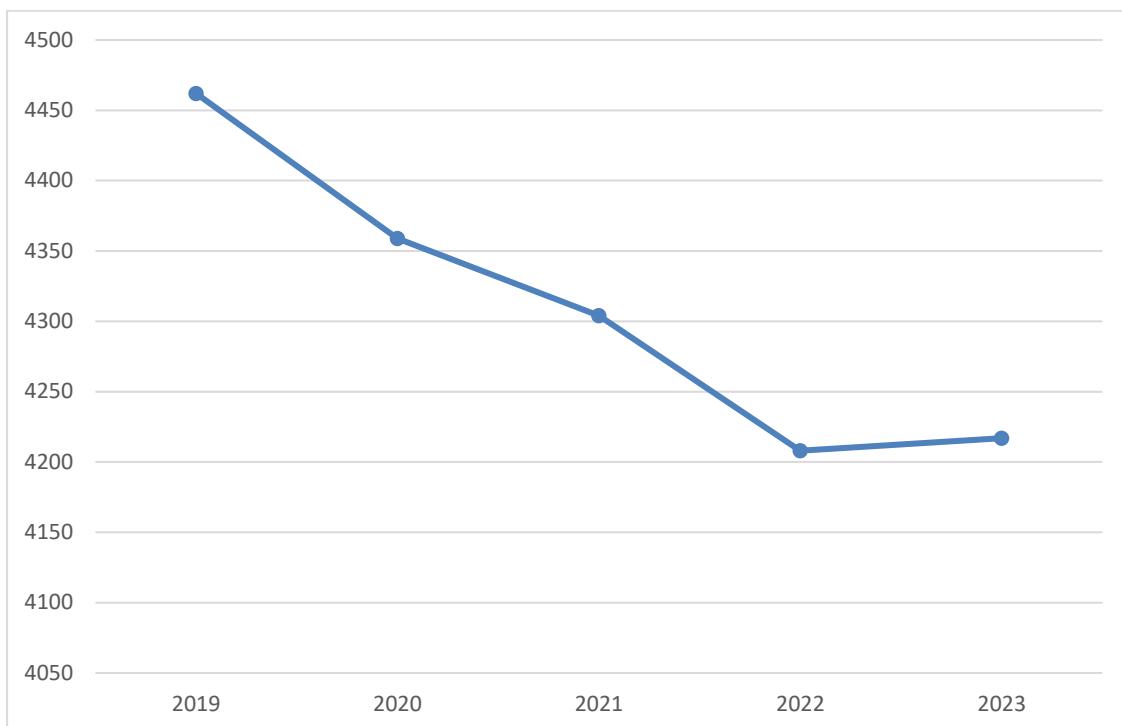
Il grafico indica l'andamento storico delle nascite tra italiani e stranieri, riferito agli ultimi otto anni, a conferma del fenomeno in corso.

La prima infanzia

La popolazione "Prima Infanzia", che comprende la fascia d'età 0-2 anni, ovvero i bambini nei primi 3 anni di vita (0, 1 e 2 anni compiuti), al 1° gennaio 2024 era composta da 4.359 minori, in calo rispetto agli ultimi anni (-8,1% rispetto al 2015). Sul totale della popolazione 0-2, gli italiani sono il 65,1% mentre la percentuale degli stranieri è del 34,9%

Anno	Popolazione italiana			Popolazione straniera			Popolazione 0-2 residente a Brescia			Variazione % sull'anno precedente
	Maschi	Fem.	Tot.	Maschi	Fem	Tot.	Maschi	Fem	Tot.	
2019	1.515	1.389	2.904	816	742	1.558	2.331	2.131	4.462	-2,9
2020	1.542	1.375	2.917	756	686	1.442	2.298	2.061	4.359	-2,3
2021	1.407	1.535	2.942	671	691	1.362	2.078	2.226	4.304	1,3
2022	1.449	1.512	2.961	609	638	1.247	2.058	2.150	4.208	2,2
2023	1.509	1.511	3.020	606	591	1.197	2.115	2.102	4.217	-0,2

Andamento demografico della popolazione 0-2 anni, 2019-2023



Il grafico indica la variazione percentuale di anno in anno e tra italiani e stranieri. Si nota la diminuzione degli stranieri, tutti in negativo, con un forte decremento nell'ultimo anno.

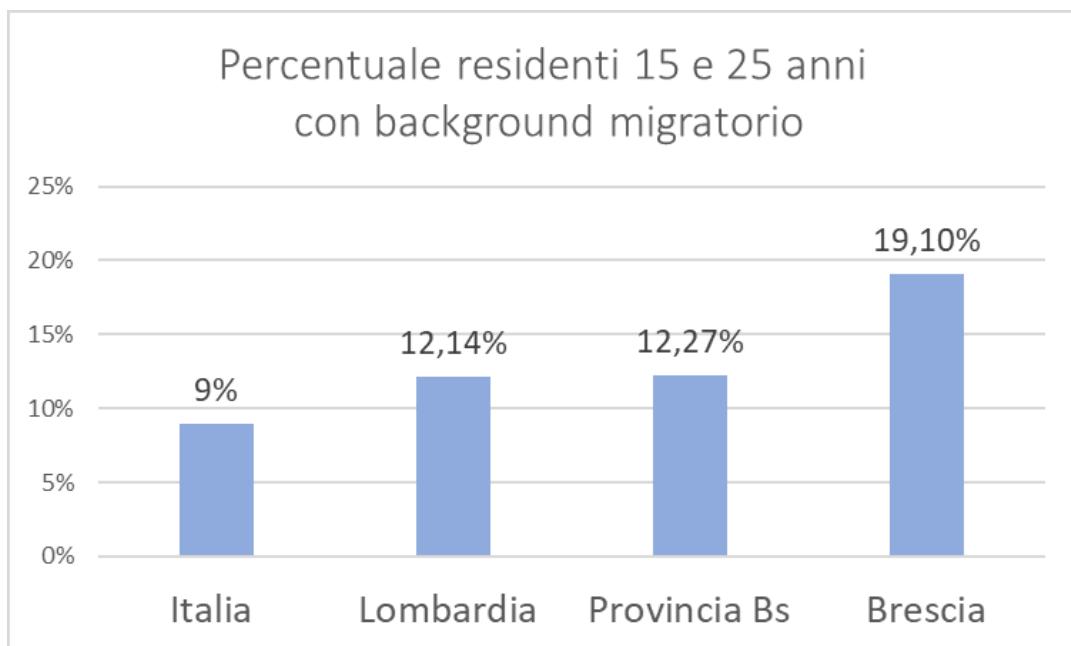
I giovani

Nel 2024, nel comune di Brescia, le persone giovani residenti (età 15-25) sono 21.808 (Comune di Brescia, 2024), ovvero il 10,9% della popolazione totale, hanno quindi una rappresentanza significativa nel contesto sociale e culturale della città.

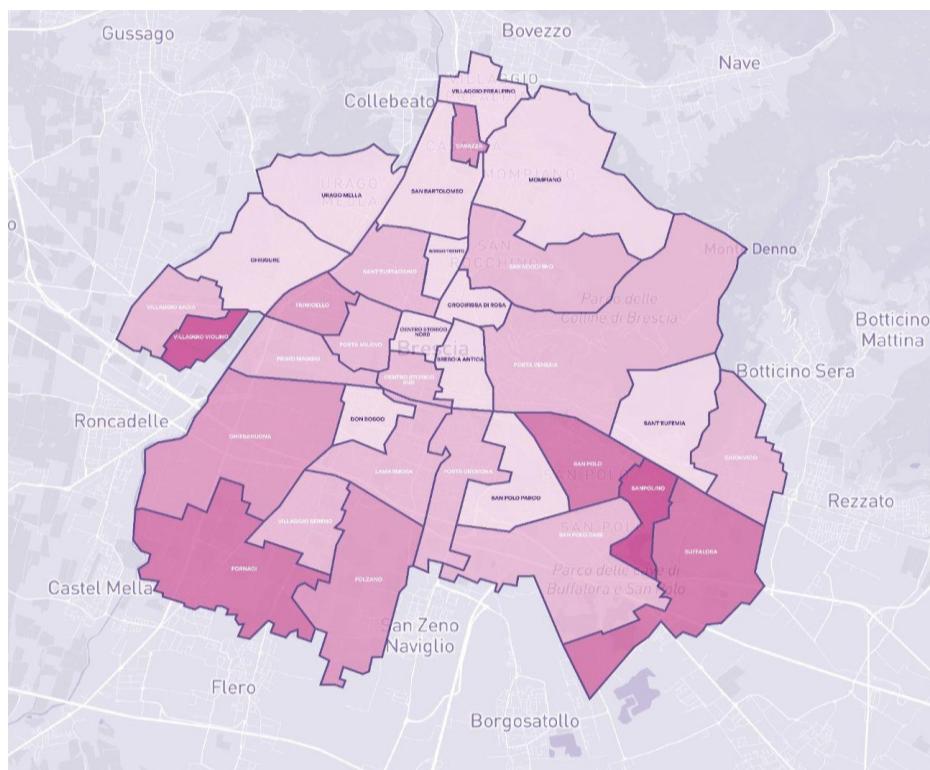
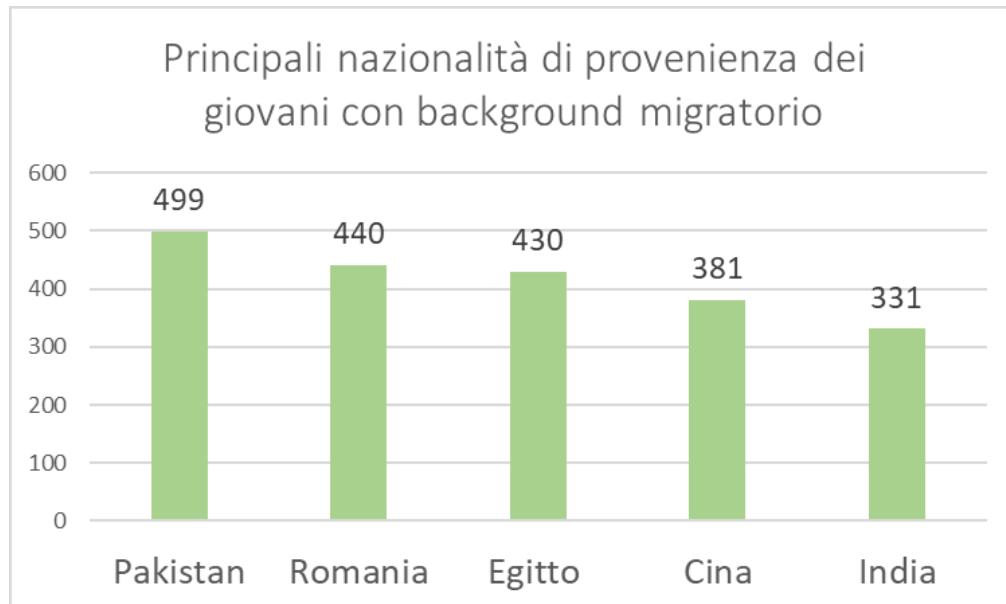
Negli ultimi anni si è registrata un'importante variazione del numero di ragazze e ragazzi residenti, con un notevole aumento demografico dal 2022 al 2024 (figura 1). Tra il 2022 e il 2023, si è riscontrata una crescita del 2%, confermando un trend in costante ascesa, che è proseguito nel 2024, con un ulteriore incremento del 3%.



Una componente fondamentale della società bresciana è rappresentata da residenti con background migratorio. La presenza in città è significativa: attualmente sono 4.378 le persone di età compresa tra 15 e 25 anni che risiedono a Brescia e non hanno la cittadinanza italiana; corrispondono al 19,10% dei giovani residenti, dato che è in linea con quello della popolazione in generale. Questo dato è particolarmente rilevante in ottica comparata: in Italia sono il 9%, il 12,14% in Lombardia e il 12,27% in provincia di Brescia.



Alla luce di ciò, la provenienza geografica è un fattore da tenere in considerazione per conoscere la realtà giovanile e promuovere l'inclusione a vantaggio di tutta la comunità. La nazionalità più diffusa tra le persone giovani con background migratorio è quella pakistana (499), seguita da quella rumena (440), egiziana (430), cinese (381) e indiana (331). Il grafico mostra che la maggior parte dei giovani di origine straniera residenti a Brescia proviene da paesi non europei. Questo dato è in linea con la tendenza generale dell'immigrazione in Italia negli ultimi anni.



Mappa dei quartieri di Brescia per percentuale dei giovani residenti sulla popolazione totale. Il colore scuro indica un'alta percentuale di giovani, il colore chiaro una bassa percentuale.

Popolazione adulta

Età (adulti)	Sesso			Totale in percentuale
	Maschi	Femmine	Totale complessivo	
19-24	6.219	5.645	11.951	10
25-34	11.955	11.262	22.205	19
35-44	12.441	12.000	24.520	21
45-54	14.727	14.759	30.941	25
55-64	14.346	15.755	28.295	25
Totale	59.688	59.421	119.109	100

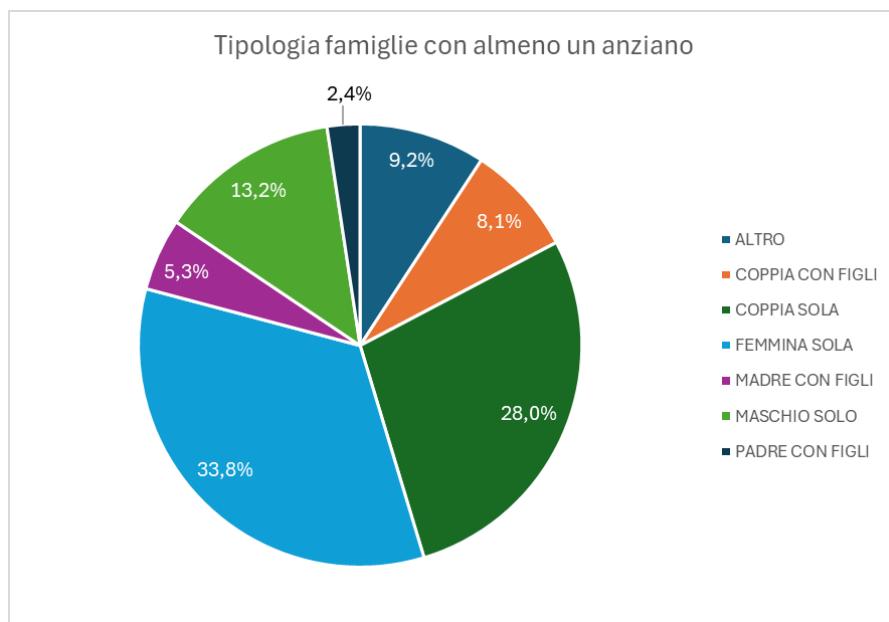
La tabella indica la numerosità di persone nelle fasce adulte. La fascia più corposa risulta quella 45-54 anni, seguita dalla fascia 55-64 che, sommate, costituiscono il 50% della popolazione adulta. Si tratta delle persone nate negli anni '60, che corrispondono al boom demografico.

Popolazione anziana

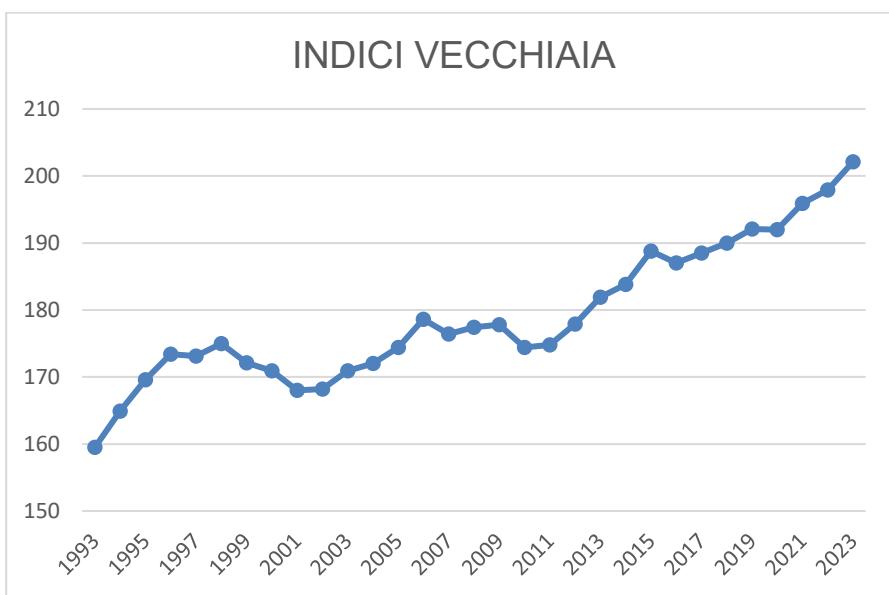
	Fasce d'età	Maschi	Femmine	Totale	% sul totale
Anziani attivi	65-69 anni	5.279	6.301	11.580	23,5
	70-74 anni	4.499	5.702	10.201	20,7
	Totale 65-74 anni	9.778	12.003	21.781	44,1
	% nella fascia d'età	44,9%	55,1%	100,0%	
Anziani Fascia cronicità	75-79 anni	4.180	5.696	9.876	20,0
	80-84 anni	3.342	5.149	8.491	17,2
	Totale 75-84 anni	7.522.	10.845	18.367	37,2
	% nella fascia d'età	44,9%	55,1%	100,0%	
Grandi anziani	85-89 anni	2.042	3.705	5.747	11,6
	90-94 anni	748	1.905	2.653	5,4
	95-99 anni	151	588	739	1,5
	100 e oltre	8	83	91	0,2
	Totale 85 e +	2.949	6.281	9.230	18,7
	% nella fascia d'età	32,0%	68,0%	100,00%	
	Totale generale	20.249	29.129	49.378	100,0%
	% sul totale (riga)	41,0%	59,0%	100,0%	

In considerazione della numerosità della popolazione anziana, la tabella è articolata in tre macro classi e distingue gli anziani attivi (persone nelle prime fasi dell'età anziana); le persone nella fase centrale dell'anzianità, contraddistinta da cronicità ed i grandi anziani, che potenzialmente manifestano condizioni di fragilità.

A Brescia le famiglie con almeno un anziano al proprio interno sono 35.670 e corrispondono al 37,3% di tutte le famiglie della città. In entrambi i Comuni dell'Ambito le famiglie con almeno un anziano al proprio interno sono costituite da "anziani soli", "anziani in coppia" o "anziani in co-residenza". Si tratta quasi esclusivamente di famiglie italiane, in maggioranza monocomponente, costituite da donne anziane sole.



La tipologia è costituita prevalentemente da donne sole (34%) seguita da coppie sole (29%) e maschio solo (11%). Le tre tipologie sommate raggiungono il 74%.



L'indice di vecchiaia negli ultimi 30 anni - ovvero il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni e ed il numero di giovani fino ai 14 anni - è aumentato di 30 punti percentuali, passando da 160 anziani ogni 100 giovani ai 190 attuali.

	Popolazione over 65 anni per zona Maschi e Femmine (Valori assoluti)					% > 65 nella zona	% > 75 nella zona	Tassi di vecchiaia
Zona	Pop. 65 e +	di cui da 75 in poi	di cui da 85 in poi	di cui da 95 in poi	Popol. totale			
NORD	11.535	6.932	2.496	218	41.505	27,8%	16,7%	248,7
CENTR O	9.640	5.182	1.894	230	43.651	22,1%	11,9%	187,1
SUD	10.901	6.191	1.977	145	48.059	22,7%	12,9%	169,3
EST	7.638	3.934	1.077	91	28.115	27,2%	14,0%	232,8
OVEST	9.562	5.338	1.783	145	38.809	24,6%	13,8%	195,3
Totale	49.276	27.577	9.227	829	200.139			201,9

Le tabelle indicano la popolazione ultra 65 anni nelle zone, specificando, all'interno di questo gruppo, qual è la numerosità degli ultra 75, 85 e 95.

La percentuale di ultra 65 anni presenta alcune variazioni nelle zone della città, con un andamento crescente dalla zona Centro (22%) alle zone Sud, Ovest ed Est (dal 23 al 25,5%), fino alla zona Nord (28%). Queste differenze sono dovute presumibilmente alla presenza di zone di vecchio insediamento, con forte incidenza di villaggi e zone che hanno subito un forte ricambio nel corso degli anni, come la zona Centro. In valore assoluto invece la zona con il maggior numero di ultra sessantacinquenni è la Sud. Da rilevare l'elevata percentuale di ultra 75 anni alla zona Nord (16%) e Ovest (14%).

La tabella 18 è complessiva "maschi e femmine", mentre le tabelle 19 e 20 mettono a fuoco in maniera distinta la numerosità della popolazione maschile e femminile. Emerge una numerosità maggiore di donne anziane rispetto agli uomini, con un divario crescente man mano aumenta la fascia di età. La percentuale di donne oltre 85 anni è il 70% in rapporto agli uomini e quella oltre 95 rappresentano l'82%. Allo stesso modo sono più elevati i tassi di vecchiaia femminili, che alla Nord raggiungono un valore di quasi 300.

	Popolazione anziana maschile				Tassi di vecchiaia
Zona	Pop. 65 in poi	di cui da 75 in poi	di cui da 85 in poi	di cui da 95 in poi	
NORD	4.548	2.542	802	44	190,6
CENTRO	3.816	1.828	532	35	144,4
SUD	4.524	2.445	680	32	138,9
EST	3.305	1.585	366	19	195,2
OVEST	3.974	2.057	568	29	157,7
Totale complessivo	20.167	10.457	2.948	159	161,8

	Popolazione anziana Femminile				Tassi di vecchiaia
Zona	Pop. 65 in poi	di cui da 75 in poi	di cui da 85 in poi	di cui da 95 in poi	
NORD	6987	4390	1694	174	310,3
CENTRO	5824	3354	1362	195	232,2
SUD	6377	3746	1297	113	200,6
EST	4333	2349	711	72	272,9
OVEST	5588	3281	1215	116	235,3
Totale complessivo	29109	17120	6279	670	244,5

Anziani soli

Le tabelle seguenti sono relative agli “anziani soli”; indicano, in maniera distinta tra maschi e femmine, la popolazione sola ultra 65 anni, specificando, all’interno di questo gruppo, quanti sono gli ultra 75, 85 e 95. Gli anziani soli a Brescia ultra 65 anni sono oltre 16.400. Di questi quasi 4.500 sono ultra 85 anni ed a maggior rischio di fragilità.

In valore assoluto la zona con il maggior numero di anziani soli è la Centro (circa 2.500 in più della zona Sud che è la seconda in classifica e 7.609 in più della zona Est, quella con il minor numero di anziani soli).

Popolazione “Anziani soli” Brescia, per zone della città e fasce di età. Anno 2023

Maschi e Femmine Soli (Valori assoluti)				
Zona	Pop. 65 e +	di cui Pop. 75 e +	di cui Pop. 85 e +	di cui Pop. 95 e +
NORD	4.006	2.648	1.158	121
CENTRO	3.888	2.240	942	124
SUD	3.771	2.393	1.026	88
EST	2.094	1.301	458	45
OVEST	3.127	2.066	915	84
Totale complessivo	16886	10648	4499	462

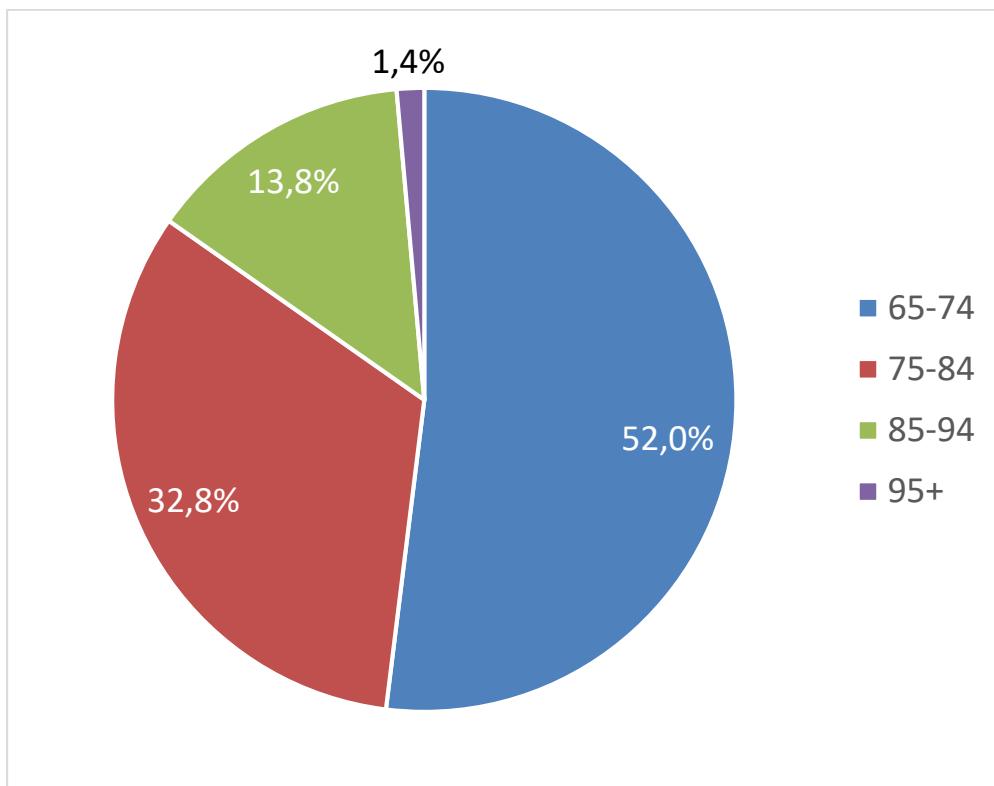
Popolazione “Anziani soli maschi” Brescia, per zone della città e fasce di età. Anno 2023

Maschi (Valori assoluti)				
Zona	Pop. 65 e +	di cui Pop. 75 e +	di cui Pop. 85 e +	di cui Pop. 95 e +
NORD	1.011	574	215	21
CENTRO	1.148	523	167	17
SUD	1.080	575	227	18
EST	585	304	88	8
OVEST	867	503	188	13
Totale complessivo	4.691	2.479	885	77

Popolazione “Anziani soli femmine” Brescia, per zone della città e fasce di età. Anno 2023

Femmine (Valori assoluti)				
Zona	Pop. 65 e +	di cui Pop. 75 e +	di cui Pop. 85 e +	di cui Pop. 95 e +
NORD	2995	2074	943	100
CENTRO	2740	1717	775	107
SUD	2691	1818	799	70
EST	1509	997	370	37
OVEST	2260	1563	727	71
Totale complessivo	12195	8169	3614	385

Le tabelle precedenti mettono in luce il rapporto maschi/femmine in età anziana, che rivela una netta prevalenza delle femmine sui maschi, che aumenta con l'incremento dell'età. Nella fascia 65 e+ le donne rappresentano il 72%, in quella 75 e+ il 76%, in quella 85 e+ l'80% e infine in quella 95 e+ l'83%.



Il grafico indica la distribuzione degli anziani soli nei diversi livelli in cui si compone questa fascia di popolazione: Anziani attivi che rientrano nella pre-anzianità (65-74 anni), Anziani negli stadi intermedi dell'invecchiamento e nella fascia della cronicità (75-84 anni), "Grandi anziani" e anziani non autosufficienti (85 anni ed oltre). A fronte del 36% di anziani soli in età attiva, si registra quasi il 24% di anziani tra 75 e 84 e ben il 24% di anziani soli nella fascia 85-94. Da segnalare il 2,5% di anziani soli quasi centenari e ultra centenari.

Fonte dati Unità Statistica del Comune di Brescia anno 2023

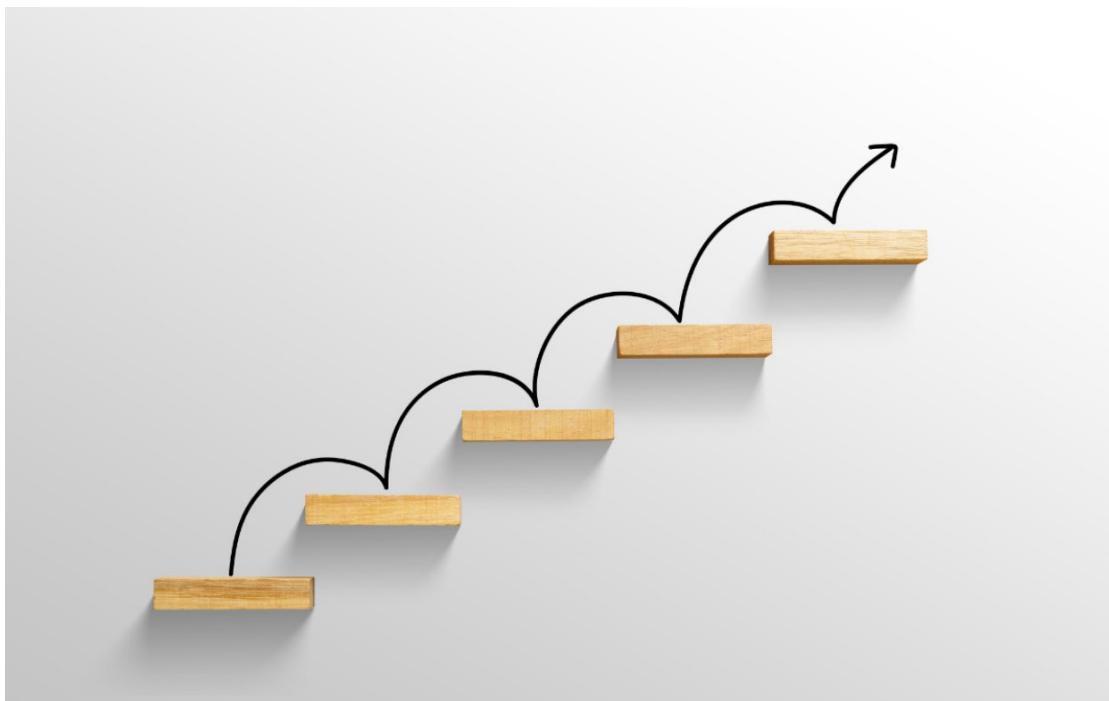
COLLEBEATO

Movimento popolazione	
Maschi	2146
Nati	10
Morti	32
Femmine	2294
Nati	5
Morti	38
Popolazione TOTALE	4440
di cui stranieri	195

Fascia età	n. cittadini 2023
<6 anni	185
6-18 anni	446
18-50 anni	1516
50-65 anni	1021
>65 anni	1112
>85 anni	160
Totale	4440

Famiglie totali residenti al 01.01.2024			
Comune	Famiglie totali	di cui straniere	% famiglie straniere
Collebeato	2025	78	3,8 %

IL PROCESSO PER LA DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA 2025-2027



Viene descritto il processo partecipato per la condivisione dei nuovi obiettivi, tenuto conto dei risultati raggiunti nello scorso triennio, delle risorse presenti, dei bisogni emergenti o ancora scoperti.

La programmazione del presente Piano di Zona è stata definita grazie al coinvolgimento delle realtà già attive nell'Ambito, con ruoli programmati, organizzativi ed operativi nelle diverse aree di policy, sia pubbliche che del Terzo Settore, tenuto conto degli esiti della precedente programmazione e di un intenso lavoro per l'emersione delle nuove esigenze per i cittadini.

Il lavoro di definizione dei bisogni e l'individuazione delle priorità di intervento ha visto la partecipazione dei Servizi Sociali Territoriali, di ATS ed ASST, delle Cabine di Regia e Tavoli tecnici presenti nell'Ambito, seguendo una logica di continuità con i percorsi in atto di raggiungimento dei LEPS, sviluppo degli obiettivi PNRR ed integrazione socio sanitaria.

In particolare si segnala il confronto con gli operatori sociali dell'Ente locale per raccogliere suggerimenti sulla programmazione, con i Gestori dei Servizi per target di popolazione per un'analisi qualificata del bisogno, con gli Ambiti territoriali, le 3 ASST ed ATS per individuare obiettivi condivisi di integrazione sociosanitaria.

Di seguito la specifica delle realtà del terzo Settore coinvolte in relazione alle diverse aree di intervento:

- *Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale*: A livello di sovra ambito: enti del terzo setto-re e Sindacati; per l'Ambito 1 enti che costituiscono la cabina di regia grave marginalità e Enti Terzo Settore Coprogettazione Interventi specifici (Pronto Intervento Sociale e Servizi a favore degli Adulti in situazione di fragilità)
- *Politiche abitative*: A livello di sovra ambito: confronto con ETS e Sindacati; per l'Ambito 1 gli enti che hanno partecipato alla coprogettazione Agenzia per la Casa
- *Domiciliarità*: agenzia accreditate ai servizi domiciliari
- *Politiche per Anziani*: realtà che costituiscono il tavolo permanente “filiera dei servizi” ed i sindacati dei pensionati;
- *Politiche giovanili e per i minori*: Stati Generali dei Giovani e Enti Terzo Settore gestori dei servizi Aggregativi
- *Politiche per il lavoro*: A livello di sovra ambito: confronto con ETS e Sindacati
- *Interventi per la Famiglia*: Enti Terzo Settore della Coprogettazione Edu-care e Donne Vittime di Violenza; Coordinamento Pedagogico 0/6
- *Interventi per la disabilità*: realtà presenti nella coprogettazione disabili PNRR
- *Digitalizzazione dei servizi*: confronto con ASST per l'integrazione dei sistemi digitali
- *Interventi di sistema*: Enti Terzo Settore coinvolti nella coprogettazione “Supervisione professionale” e confronto con ASST

A livello di coordinamento degli Ambiti che afferiscono ad ATS Brescia sono stati esaminati i temi trasversali quali Lavoro, Casa, Povertà e Disabilità insieme agli ETS interessati (Fondazione comunità Bresciana, Fraternità, sindacati e loro associazioni, Caritas, San Vincenzo, centro servizi volontariato, Confcooperative). Sono stati inoltre discussi con ASST ed ATS le questioni inerenti l'integrazione socio sanitaria, l'armonizzazione tra PDZ e PPT e lo sviluppo organizzativo in coerenza con il nuovo quadro normativo.

L'Ambito 1, per quanto riguarda la dimensione dell'integrazione socio-sanitaria, nel corso del 2021-2024 ha svolto incontri con ASST rispetto ai temi delle *dimissioni protette* e della definizione di sostegni domiciliari per garantire al cittadino fragile una dimissione ospedaliera accompagnata, della *disabilità* per la costruzione di un progetto di vita condiviso e di un processo di valutazione multidimensionale integrata ed ai temi della *grave marginalità* per sostenere percorsi di cura nei contesti di accoglienza. Per tali aree sono stati realizzati percorsi formativi congiunti Ambito-ASST. Analogamente si sono svolte interlocuzioni volte ad integrare gli obiettivi del Piano di Zona dell'Ambito con il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale di ASST, che hanno portato a definire obiettivi paralleli di integrazione socio sanitaria nelle diverse aree di intervento. La sintesi degli obiettivi del Piano di Zona è stata condivisa con il Consiglio di Indirizzo del welfare di Ambito e con la Commissione servizi alla persona dei Comuni di Brescia e Collebeato.

CONTRASTO POVERTÀ



L'analisi di contesto sulla povertà e grave marginalità parte da un inquadramento sulla misura di sostegno al reddito ADI attivata nel 2023 e sulle forme di coordinamento definite dall'Ambito, sviluppa la messa a sistema di servizi di riduzione del danno e gli interventi di strada per persone con fragilità connesse alla tossicodipendenza , declina la gestione dei servizi per la grave marginalità attraverso l'istituto della co-progettazione dettagliando i servizi che rientrano nella procedura 2024-2026, affronta i nuovi bisogni (grave marginalità anziana) e il percorso di stabilizzazione di servizi che erano nati in forma sperimentale (Housing First), nonché la filiera dei servizi di accoglienza residenziale di bassa soglia e di inclusione sociale. Affronta poi la recente istituzione del Pronto Intervento Sociale e il connesso sviluppo dell'Help Center. Valorizza infine l'integrazione sociosanitaria in atto, che trova espressione nell'ambulatorio itinerante e il tema della riparazione del conflitto attraverso la costituzione del Centro per la Giustizia Riparativa.

Dati di contesto e quadro della conoscenza

Dal reddito di cittadinanza all’assegno di inclusione

L’introduzione delle misure di contrasto alla povertà ha reso necessario ripensare le modalità di presa in carico dei nuclei. L’ambito 1 ha ritenuto opportuno coinvolgere gli Enti di Terzo Settore, mediante una procedura di Co-progettazione, per la costituzione di équipe multiprofessionali per la definizione di Progetti di Inclusione con beneficiari di Reddito Di Cittadinanza. Tale procedura ha portato alla definizione del Progetto FARE PATTI, in scadenza a dicembre 2025, il cui focus è l’accompagnamento educativo e psicologico per i beneficiari, al fine di strutturare percorsi di inclusione sociale, orientamento ai servizi del territorio, supporto alla presa in carico dei servizi specialistici di ASST anche per il superamento della situazione di criticità della situazione economica.

L’attivazione a fine 2023 della nuova misura Assegno di inclusione, che è di tipo categoriale anziché universale, ha determinato una serie di cambiamenti rispetto al Reddito di Cittadinanza. Possono fare domanda di Assegno di Inclusione nuclei che abbiano al loro interno persone minorenni; persone con disabilità come definita ai fini ISEE; persone anziane con almeno 60 anni e componenti in condizioni di svantaggio e inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi sociali e/o socio-sanitari territoriali, certificati dalla pubblica amministrazione. La normativa definisce nel dettaglio le diverse categorie di svantaggio e specifica, per ognuna di esse, quale sia l’Ente titolato al rilascio della certificazione. Pertanto, i cittadini adulti che avevano beneficiato del Reddito di Cittadinanza, in assenza di disabilità o non rientranti nelle specifiche fattispecie di svantaggio previste dalla normativa - pur mantenendo la condizione di povertà e/o di disagio sociale - non possono accedere all’Assegno di Inclusione ma solo fare domanda di Supporto per la Formazione e il Lavoro.

L’impianto della misura, attraverso la pubblicazione di Note, Circolari, Decreti Attuativi e Linee di Indirizzo, è contraddistinto da complessità. L’Ufficio di Coordinamento delle Misure di Contrasto alla Povertà dell’Ambito, monitora le pubblicazioni e le “traduce”, affinché gli operatori dei Servizi Sociali Territoriali possano operare in modo conforme e informare i cittadini, per garantire la piena esigibilità del diritto di accesso alla misura e il suo mantenimento nel tempo.

Poiché la platea dei beneficiari, in seguito alla modifica dei requisiti di accesso al beneficio si è notevolmente modificata, l’Ambito 1 sta avviando una procedura di revisione della Co- progettazione in essere, al fine di ridefinire ruoli e funzioni delle figure professionali coinvolte.

Coordinamento delle risorse dedicate alla distribuzione dei generi alimentari

In seguito all’esperienza Covid è stato costituito un tavolo di coordinamento - con la regia del Comune - per creare un’organizzazione stabile tra le istituzioni, gli enti di Terzo Settore e il mondo del profit impegnati sul fronte dell’emergenza alimentare nel territorio dell’Ambito e per ottimizzare le risorse a favore dei soggetti più vulnerabili. L’obiettivo è creare una situazione dialogica tra i soggetti coinvolti, costruire una visione globale delle persone e famiglie in sofferenza alimentare, individuare i gruppi che agiscono sui diversi quartieri e i relativi flussi di approvvigionamento, per proporre soluzioni innovative di aiuto alle persone, che superino la modalità emergenziale della consegna del pacco solidale.

Il tavolo di coordinamento coinvolge il Comune di Brescia, Caritas/Diocesi, Croce Rossa, Cauto, Maremosso che nel corso del 2021-2022 ha sviluppato le seguenti azioni:

- *Censimento dei gruppi:* Creazione di un elenco centralizzato e periodicamente aggiornato dei gruppiche operano nel Comune di Brescia che distribuiscono aiuti alimentari e dei quartieri dove intervengono. Sono state rilevate le modalità organizzative ed operative di ogni realtà.
- *Censimento assistiti:* Definizione collegiale di una scheda di raccolta informazioni relativa a persone e famiglie in sofferenza alimentare, in raccordo con il servizio sociale.
- *Facilitazione della relazione tra le associazioni:* Realizzazione di periodici incontri di

conoscenza per confronto e monitoraggio con tutti i soggetti attivi sulle diverse zone del territorio cittadino, per condividere e definire linee comuni di gestione.

- *Creazione di una filiera di distribuzione alimentare:* Strutturazione di una filiera efficace ed efficiente nella capacità di raccolta e di distribuzione dei generi alimentari. Messa in rete delle risorse di distribuzione tra le associazioni, per garantire una equità di assegnazione delle risorse e per evitare sprechi.
- *Ricerca sui bisogni rilevati:* stesura di un report da parte dell'Università cattolica di approfondimento delle modalità operative delle associazioni che si occupano di distribuzione, dei bisogni percepiti e delle possibili strategie di intervento.

Complessivamente le realtà coinvolte nel tavolo di coordinamento sono sei e settanta il numero di soggetti attivi nella rete di distribuzione.

Coprogettazione “Incontri” e riduzione del danno

Brescia è stata – sin dal 1994 – una delle prime città ad avviare Servizi di Prossimità e Lavoro di Strada, sperimentando interventi finalizzati a promuovere il contatto precoce con persone tossicodipendenti, ridurre/prevenire le conseguenze derivanti da tale consumo e facilitare il contatto con i servizi dedicati alla cura. In considerazione delle caratteristiche del fenomeno a livello cittadino, tali attività (svolte dalla Cooperativa di Bessimo e Cooperativa Il Calabrone in collaborazione con l'allora ASL, Comune di Brescia e Caritas), si sono sviluppate in una sede nel centro cittadino. Queste due cooperative fino dai primi anni 2000 sono state capofila di progettualità regionali di *Riduzione del Danno* a cui il Comune di Brescia ha aderito come partner:

“*Progetto Strada*” come servizio Drop-in e uscite nel territorio per offrire prestazioni di base a coloro che non accedevano alla sede, “agganciare” nuovi utenti e monitorare le evoluzioni del fenomeno (fungendo anche da osservatorio sulla realtà delle tossicodipendenze) e attività diurne di bassa soglia nello spazio tregua per persone tossicodipendenti attive con interventi di protezione della salute e aggancio ai servizi specialistici;

“*Progetto So-stare*” dedicato ad accoglienza diurna di secondo livello per l'avvio-sostegno di percorsi di inclusione per persone con problematiche di dipendenza, fragilità o condizioni di grave marginalità. Considerato il positivo esito di tali interventi, realizzati con l'apporto decisivo degli Enti del Terzo Settore, dal 2021 l'Amministrazione Comunale ha avviato una specifica coprogettazione per il potenziamento della presenza di figure educative specializzate per l'aggancio in strada, l'orientamento ai servizi a bassa soglia e il loro accompagnamento ai servizi specialistici e la mappatura costante del fenomeno della grave marginalità a Brescia. Il Servizio “Incontri”, esito della coprogettazione opera in stretta integrazione con i servizi sociali e con la Polizia Locale.

Coprogettazione Grave Marginalità

La prima procedura di co-progettazione dei servizi sulla grave marginalità ha preso avvio dopo l'approvazione nel 2017 delle “*Linee di indirizzo per interventi a favore della grave emarginazione*”, valevole per il triennio 2018-2020 ed è stata rinnovata per un ulteriore triennio 2021-2023 al fine di dare continuità agli interventi e servizi.

Nelle Linee programmatiche di mandato 2023-2028, vi è previsto di “agevolare l'accesso a beni e servizi primari a costi accessibili per chi ha un reddito basso o non lo possiede”. Considerato pertanto il positivo esito della coprogettazione precedente, l'apporto decisivo delle competenze e delle risorse messe a disposizione dagli Enti partner del Terzo Settore e la continuità che ha garantito il consolidamento dei servizi e il potenziamento di interventi strutturati e integrati, si è avviata nuova procedura di coprogettazione per il triennio 2024-2026, che ha visto l'individuazione di un'Associazione Temporanea di Scopo (ATS) composta da un capofila e altri 5 partner per la gestione dei servizi.

Sono state aggiornate le linee di azione della co-progettazione per una gestione più funzionale dei

servizi, per rispondere ai bisogni delle persone in termini di vicinanza, sostegno, orientamento ai servizi, promuovere la partecipazione di soggetti del Terzo Settore, coordinare le risorse aggregative e di aiuto informale della comunità territoriale.

La coprogettazione avviata riguarda la gestione del servizio:

- educativo territoriale a supporto trasversale dei servizi rivolti alla grave marginalità,
- dei servizi diurni di “bassa soglia” e “inclusione sociale” “L’Angolo” (oggetto di investimento PNRR Investimento 1.3.2 stazioni di posta).
- residenziale di inclusione sociale “Corridoni” (oggetto di PNRR Investimento 1.3.1),
- residenziale di bassa soglia “Chizzolini”

L’interazione del Terzo Settore con il Comune di Brescia rappresenta una realtà consolidata al fine di offrire alle persone adulte in situazione di disagio sociale l’accesso a percorsi di accompagnamento e di inclusione sociale. Attraverso la “coprogettazione Grave Marginalità” è possibile mettere in campo un’offerta di servizi che intercetta diverse tipologie di persone in stati di bisogno da quelle di più difficile aggancio e da avvicinare con strategie specifiche e servizi di strada, a quelle che accettano percorsi di sostegno educativo a livello diurno, a quelle che si affidano ai servizi più globalmente entrando in percorsi di supporto anche residenziale.

Interventi educativi territoriali per adulti e l’operatore di territorio

Il servizio, collocato nella cornice della coprogettazione Grave Marginalità, garantisce interventi personalizzati di sostegno e accompagnamento di persone adulte in condizione di svantaggio e di fragilità sociale quali: sostegno alla capacità di gestione e di mantenimento dell’igiene dell’alloggio, sostegno alle capacità di gestione del lavoro “familiare” e della gestione economica, sostegno alla capacità di gestione della propria salute e del proprio progetto di emancipazione.

Con il Piano di Zona 2018-2020 ha preso avvio un nuovo modello operativo gestionale, che ha richiesto - negli enti gestori e negli operatori - tempi di implementazione di una cultura di lavoro con la comunità. Il nuovo modello operativo prevede la costituzione di un coordinamento periodico tra i cinque Servizi Sociali Territoriali in cui è articolata la città e l’individuazione di una coppia di operatori per zona territoriale affinché la prossimità possa favorire sia l’intervento sull’utenza che la maggior conoscenza tra soggetti coinvolti ma anche del territorio stesso in cui sono ingaggiati.

Il fabbisogno e l’incremento delle richieste ha reso necessario consolidare ulteriormente il coordinamento tra i territori e con il gestore, a partire dal Piano di Zona 2021-2023, sono state quindi affrontate nuove modalità di lavoro di gruppo e di incremento delle competenze degli operatori.

Con il rinnovo della coprogettazione Grave marginalità 2024-2026 si è ridefinito l’assetto delle Attività Educative Territoriali che si confermano indirizzate a sostenere i progetti di vita delle persone adulte segnalate dal Servizio Sociale Territoriale, con obiettivi diversificati per ogni situazione, e si implementano attraverso la costruzione di proposte di attività di gruppo. Ciò si realizza attraverso lo sviluppo di collaborazioni sul territorio, con le realtà attive al fine di garantire alle persone sostegno e sviluppo delle capacità relazionali e della socialità anche attraverso occasioni nel tessuto cittadino. In questa logica l’ulteriore elemento innovativo è rappresentato dall’introduzione della figura dell’Operatore di territorio con la funzione di sviluppare collaborazioni con le realtà territoriali, costruire connessioni, creare occasioni e spazi da poter dedicare ad attività di gruppo, laboratori, esperienze di volontariato, conoscere le risorse presenti nelle diverse zone e favorire lo scambio di buone prassi. L’operatore di territorio si muove su tutta la città, agendo in connessione con altre progettualità già presenti sul territorio che presentano finalità simili.

Servizi diurni di “bassa soglia” e “inclusione sociale”

Il Centro Angolo – servizio si bassa soglia e inclusione sociale che rientra nella coprogettazione grave marginalità - è oggetto di riqualificazione con risorse finanziarie ai sensi di progetto PNRR M5C2 Investimento

1.3.2 “Stazioni di posta” e di bilancio comunale. L’intervento ha come finalità il potenziamento dei servizi diurni per l’inclusione sociale, per raggiungere il livello minimo nazionale riconosciuto alle Stazioni di Posta per le persone senza fissa dimora.

Il Servizio, accoglie persone senza dimora (PSD), è un ambiente che offre differenti attività e servizi per sostenere le persone nella gestione della quotidianità e poter sperimentarsi in un clima relazionale positivo. Le persone hanno l’opportunità di trascorrere la giornata in modo sicuro, usufruire di prestazioni che rispondono ai bisogni primari indifferibili, sono sostenuti nell’accesso ai servizi essenziali e all’assistenza socio-sanitaria e quindi all’intera rete dei servizi (al servizio sociale professionale o ai servizi specialistici). L’Angolo è uno spazio dove gli interventi mirano a creare un’alleanza educativa attenta ai bisogni e alle dimensioni che le PSD riescono a riconoscere, alleanza che diventa lo strumento principale per proseguire nelle relazioni di accompagnamento e nella definizione di un progetto individualizzato personalizzato e partecipato.

Ulteriori obiettivi di servizio sono: provvedere alla sicurezza e alla cura delle PSD durante la giornata, favorire le PSD (aventi i requisiti previsti dalle normative) e presenti sul territorio del Comune, il diritto all’iscrizione anagrafica per garantire la possibilità di fruire di servizi essenziali connessi ad ulteriori diritti fondamentali costituzionalmente garantiti, promuovere l’autodeterminazione, l’indipendenza e la partecipazione delle PSD alle attività quotidiane e strutturate, promuovere la salute fisica e mentale delle PSD, per migliorare le condizioni di vita, offrire risposta e strutturare gli interventi previsti dal Piano nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023 (Scheda 3.7.2 LEPS Accesso alla residenza anagrafica e fermo posta e Scheda intervento 3.7.3 Centro servizi per il contrasto alla Povertà)

Nel primo semestre di attività il servizio è stato interessato dall’avvio del cantiere edile necessario per una riqualificazione e un ampliamento degli spazi. Tale progetto è stato gestito in una logica di coprogettazione tra il Comune di Brescia e la Cooperativa La Rete come ente capofila dell’Associazione Temporanea d’Impresa.

A partire dal 20/01/2024 dunque in una parte della struttura sono stati avviati i lavori ed è stato necessario ridefinire gli spazi per garantire la continuità delle attività a cui hanno avuto accesso 562 persone principalmente per fruire di servizi essenziali di bassa soglia quali docce, lavanderia, deposito bagagli, distribuzione beni essenziali e mensa.

Non è stato possibile attivare tutte le azioni previste in ragione di una riduzione degli spazi, sono state comunque attivate azioni ricreative esterne al servizio in collaborazione con altre realtà del territorio e gli altri enti del Terzo Settore partner dell’Associazione Temporanea d’Impresa e che, congiuntamente, gestiscono il servizio in oggetto. A partire dal mese di maggio 2024 il gruppo di lavoro inoltre si è attivato per poter avviare la costruzione di attività laboratoriali che verranno poi svolte nella nuova sede la cui apertura è prevista per la fine del 2024.

Dall’ Housing First all’ Housing Led: il Progetto Corridoni

Nella coprogettazione Grave Marginalità è ricompresa anche la gestione del servizio di accoglienza residenziale “Housing Corridoni”. Il servizio è oggetto di importanti lavori di riqualificazione strutturale per cui concorrono risorse finanziarie provenienti dal PNRR, da Fondazione Cariplo (Bando Housing Sociale) e da risorse di bilancio comunale.

Il progetto intende completare la filiera dei servizi presenti sul territorio cittadino con un servizio residenziale dedicato a persone in condizione di vulnerabilità sociale con grave disagio abitativo, ma anche a persone che, dopo aver fatto un percorso di accoglienza nei servizi per l’inclusione sociale, possano sperimentarsi in una situazione di vita autonoma, contribuendo economicamente ai

costi dell'accoglienza, con un accompagnamento educativo leggero.

La soluzione alloggiativa viene affiancata da un progetto individualizzato volto all'attivazione delle risorse del singolo, con l'obiettivo di favorire percorsi di autonomia e rafforzamento delle risorse personali, agevolare la fuoriuscita dal circuito dell'accoglienza e l'accesso a interventi di supporto strutturale alle difficoltà abitative (edilizia residenziale pubblica o sostegni economici all'affitto). Il progetto personalizzato mira poi allo sviluppo da parte degli ospiti delle capacità necessarie ad affrontare la quotidianità in relazione all'assunzione di responsabilità nella gestione autonoma degli spazi assegnati e delle parti comuni.

L'accoglienza residenziale di bassa soglia: Il "Chizzolini"

A conclusione del quadro della coprogettazione Grave Marginalità, il servizio residenziale di accoglienza di bassa soglia "Chizzolini" completa la filiera dei servizi presenti nell'elenco dei soggetti qualificati per la gestione di servizi residenziali a favore di persone e nuclei in condizione di emergenza e grave marginalità. Il servizio si realizza nella struttura di proprietà comunale sita in viale Duca degli Abruzzi n. 60, attraverso la messa a disposizione di spazi di accoglienza notturna di bassa soglia, il soddisfacimento dei bisogni primari di igiene e alimentazione relativi al periodo di permanenza in struttura, l'attuazione di interventi educativi per un primo aggancio educativo con le persone. Il servizio educativo in connessione con il sistema dei servizi territoriali e dei Servizi Sociali del Comune di ultima residenza, favorisce l'aggancio ai servizi, supporta la persona nella presa in carico, nella definizione e nell'attuazione del progetto educativo individualizzato, mirato a offrire interventi a sostegno della fuoriuscita dalla condizione di marginalità. Gli interventi sono graduati a seconda delle risorse dei singoli ospiti accolti; le persone migranti possono accedere presso una sede esterna allo sportello per essere orientati e accompagnati all'interno del complesso sistema burocratico; gli ospiti tutti beneficiano di interventi ricreativi e aggregativi per favorire il percorso di inclusione sociale.

Quando la grave marginalità diventa anziana: il Centro Diurno Odorici

La popolazione senza dimora sta invecchiando, e questo porta con sé una serie di sfide legate alla salute e ai bisogni sociali. Molti dei senza fissa dimora sono infatti persone anziane che, a causa di situazioni di povertà, isolamento sociale, disabilità o malattie croniche, finiscono per vivere in strada o in condizioni di marginalità. La salute di queste persone tende a deteriorarsi più rapidamente rispetto alla media, soprattutto perché non hanno accesso regolare a cure mediche, nutrizione adeguata e un ambiente sicuro in cui riprendersi. In particolare, le problematiche sanitarie di queste persone riguardano malattie croniche come diabete, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie e disturbi psichiatrici. Inoltre, le persone anziane senza dimora sono particolarmente vulnerabili in inverno, quando le basse temperature e le difficili condizioni di vita in strada aumentano il rischio di ipotermia e altre complicazioni.

Il centro diurno Odorici, oggetto di intervento di ristrutturazione finanziato dai fondi PNRR, si colloca entro il perimetro del centro storico della città di Brescia ed è un immobile di proprietà del Comune di Brescia.

L'intervento di ristrutturazione dello stabile risponde alla necessità di sostenere le esigenze gestionali del servizio:

- rendere lo spazio di aggregazione e ristoro più accogliente cosicché possa svolgere il servizio del pasto quotidiano per gli utenti del centro diurno, principalmente anziani anche in situazione di marginalità sociale e contemporaneamente attrarre anche altre tipologie di utenza, quali i residenti del quartiere piuttosto che gli studenti universitari, creando uno spazio vivo, inclusivo e di aggregazione sociale;
- creare uno spazio polifunzionale che possa essere destinato ad attività sociali anche collaterali, diurne o serali, e che abbia un accesso dalla via pubblica ed evitando l'attraversamento dei locali del centro sociale destinati all'aggregazione/ristoro e ai servizi alla

persona;

- adeguare/ampliare i servizi igienici esistenti al fine di renderli fruibili anche da utenza con disabilità.
- favorire lo sviluppo dell'integrazione socio sanitaria stabilizzando la presenza di un ambulatorio infermieristico.

La stabilizzazione dei servizi abitativi e residenziali

Housing First

L'avvio della sperimentazione dell'Housing First per le persone senza dimora - dalla strada all'alloggio, senza passaggi intermedi – è avvenuto grazie al finanziamento FSE PON Inclusione Avviso 4/2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Le linee guida europee a favore delle persone in condizione di marginalità, eleggono questa metodologia come quella più efficace per favorire la fuoriuscita definitiva della persona dalla condizione di emarginazione. La sperimentazione avviata nell'anno 2020 ha visto la messa a disposizione da parte dei soggetti del terzo settore di 7 alloggi.

Considerato il buon esito della sperimentazione condotta sul territorio e il rifinanziamento delle progettualità in corso, il Comune ha implementato gli accordi sottoscritti, emanando un nuovo avviso per la prosecuzione degli interventi di accoglienza in Housing First. Il servizio è attuato tramite un accordo di rete tra 5 ETS e l'accordo quadro attualmente in vigore ha durata fino al 31.12.2024.

L'HF richiede un forte accompagnamento educativo individualizzato che sostenga la persona nella sua integrazione sociale. L'équipe HF beneficia del gioco di squadra tra le diverse competenze messe in campo dagli operatori degli enti costituenti l'accordo di rete e dal SST di riferimento che consente di affrontare eventuali criticità e di consolidare l'impianto di sistema.

La crisi abitativa, con la carenza di immobili disponibili per uso abitativo e l'incremento insostenibile dei prezzi, sta sollecitando l'adozione di soluzioni creative e inedite per far fronte al crescente bisogno di casa per tutti; in particolar modo si è generata una necessità di assistenza alloggiativa temporanea per persone in situazione di povertà.

In questo contesto si inserisce la volontà dell'Amministrazione comunale di implementare i progetti di Housing First e affiancare anche progetti di co-housing e Housing Led: programmi di inserimento abitativo, con un accompagnamento educativo leggero, di durata limitata.

I servizi residenziali per la grave marginalità gestiti da un albo di soggetti qualificati

Dall'autunno 2020 il lavoro della Cabina di regia Grave Emarginazione si è concentrato sulla sistematizzazione delle accoglienze residenziali di bassissima e bassa soglia invernali e residenziali di inclusione sociale.

Il sistema di accoglienza è stato fortemente innovato dando avvio ad un nuovo sistema di accoglienza garantendo accoglienza su tutto l'arco dell'anno senza soluzione di continuità. È stata abbandonata la rotazione periodica, a favore di permanenza più lunghe sull'arco dell'intero anno solare per strutturare percorsi di affrancamento dalla condizione di grave marginalità.

È stato quindi istituito, tramite avviso, un elenco di soggetti qualificati per l'accoglienza residenziale in bassissima e bassa soglia e di inclusione sociale, gli ETS qualificati hanno stipulato con l'Amm.ne accordi quadro di regolazione dei rapporti fino al 31.12.2023 proseguiti poi tramite nuovo avviso fino al 31.12.2026 con implementazione dell'elenco inserendo la sezione dedicata all'emergenza abitativa I Soggetti gestori di servizi residenziali che effettuano accoglienza H12 in bassa soglia di persone in situazione di grave marginalità al fine creare un primo aggancio educativo con le persone finalizzato alla fuoriuscita dal disagio offrono le seguenti prestazioni: apertura minima dalle 19.00 alle 8.00 per tutti i giorni della settimana compresi i festivi; servizio di portineria per l'accoglienza della persona;

servizio educativo, presidio notturno e servizio di pronta reperibilità per fare fronte a situazioni di emergenza; cena; pernottamento; prima colazione.

Per consentire la messa in protezione anche delle persone che non accettano un percorso d'aggancio ma per le quali è comunque opportuno offrire un'alternativa alla strada, sono stati strutturati posti d'accoglienza H12 in bassissima soglia. In questo luogo hanno accesso anche le persone con problematiche attive di dipendenza da sostanze.

I servizi residenziali di inclusione sociale integrano l'accoglienza e le prestazioni di cui sopra con l'accoglienza H 24 con accompagnamento educativo per le persone che, una volta agganciate dai servizi a bassa soglia, sono disponibili a fare un percorso di emancipazione. E' il servizio inoltre che risponde ai casi di gravità sanitaria delle persone senza dimora.

L'emergenza abitativa è rivolta a Nuclei familiari, anche con minori, con bisogni urgenti, immediati e indifferibili, che si trovino sotto sfratto o comunque in emergenza abitativa connessa a procedure di rilascio esecutivo degli alloggi, o in situazione di fragilità, di grave marginalità o in attesa di inserimento presso servizi specifici per richiedenti asilo o altre unità d'offerta della rete sociosanitaria integrata, impossibilitati a fruire di soluzioni abitative alternative

L'Istituzione del Pronto Intervento Sociale

Nel dicembre 2023 il Comune di Brescia ha avviato il "Pronto Intervento sociale" mediante una coprogettazione con enti del terzo settore che ha portato alla costituzione di una centrale operativa attiva h24, di un'equipe specialistica per la gestione dei minori stranieri non accompagnati e di un servizio di accoglienza residenziale temporanea dedicata a nuclei con minori in condizione di emergenza e portatori di fragilità, privi di residenza sul tutto il territorio nazionale. Il servizio è destinato alla gestione H24 delle situazioni di emergenza rilevate sul territorio, che richiedono azioni e risposte tempestive e coordinate con il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali già attivo sul territorio e può essere attivato dalle Forze dell'Ordine e dal Servizio Sociale.

Tale intervento ha la finalità di far fronte ad una situazione emergenziale presente sul territorio comunale in continua crescita, in coerenza con il flusso nazionale. La situazione emergenziale deriva, inoltre, dalla difficoltà di accesso degli aventi diritto alla rete di accoglienza gestita dalla Prefettura e dal Ministero degli Interni; i nuclei richiedenti vengono collocati, in via prioritaria, nelle strutture gestite da enti del terzo settore, nella rete di servizi residenziali per la grave marginalità, e in caso di impossibilità, in strutture esterne alla rete con immediata segnalazione della loro presenza alle Istituzioni competenti al fine di accompagnarle, in tempiceleri, alla loro sistemazione definitiva.

Il numero del PIS è attivabile esclusivamente dalle Forze dell'Ordine con la finalità di fornire una prima accoglienza a MSNA e nuclei familiari con minori e nuclei monoparentali con minori senza titolo di residenza sul territorio nazionale, presenti nel Comune di Brescia e che presentano bisogniurgenti, immediati e indifferibili.

Gli operatori del PIS sono inoltre incaricati di interfacciarsi con il Servizio Emergenza e Integrazione del Comune di Brescia, per consentire e agevolare una sintesi degli interventi effettuati nella prima fase di accoglienza e facilitare la costruzione di un percorso condiviso d'uscita dalla situazione emergenziale.

Il fenomeno dei Minori Stranieri Non Accompagnati

Con l'espressione "minore straniero non accompagnato" (MSNA), si fa riferimento al minore di anni diciotto, cittadino di Stati non appartenenti all'Unione europea o apolide, che si trova, per qualsiasi causa, nel territorio nazionale, privo di assistenza e rappresentanza legale da parte dei genitori o di altri adulti legalmente responsabili.

Il fenomeno dei MSNA a Brescia riguarda principalmente giovani dai 16 ai 18 anni, indipendenti e autonomi, ma al contempo fragili, quasi esclusivamente maschi, in quanto la figura maschile è quella designata al recupero delle risorse necessarie al sostentamento della famiglia d'origine. Questi

ragazzi lasciano volontariamente il loro paese attraverso percorsi diversi di clandestinità in cerca di lavoro, denaro e possibilità concrete che permettano loro di costruirsi un futuro. Spesso hanno condiviso la decisione della partenza con l'intera famiglia che, nella maggior parte dei casi, paga somme di denaro a coloro che si occupano di organizzare e realizzare viaggi clandestini verso il territorio italiano. Le difficoltà socio-economiche e/o i problemi di tipo politico dei paesi di provenienza possono costituire la motivazione prevalente a ricercare opportunità in altri Paesi. La stessa povertà, associata a status socio-educazionali bassi e ad una scarsità di opportunità lavorative, spinge i minori ad emigrare con la speranza di trovare collocazioni migliori. Il loro arrivo in un determinato territorio non è mai casuale: in molti casi si ricongiungono con un adulto di riferimento che risiede nella città prefissata o comunque in un territorio limitrofo facilmente raggiungibile.

L'Amministrazione comunale garantisce la presa in carico di ogni situazione mediante equipe pluriprofessionale dedicata, con l'obiettivo di approfondire la situazione personale familiare, concordare con la struttura d'accoglienza e il Tutore incaricato, il percorso individualizzato più idoneo, verificare la presenza sul territorio di figure adulte di riferimento anche al fine della promozione dell'affido omoculturale. Tale affido parte dal presupposto che, per il minore straniero non accompagnato, sia meglio vivere all'interno di un ambiente familiare della stessa origine, in cui sia ridotto il rischio di perdere la propria identità.

Gli arrivi dei MSNA sono in costante crescita. L'anno 2024 ha registrato il massimo afflusso rendendo molto complesso il reperimento delle strutture di accoglienza a livello nazionale.

Sviluppo dell'Help Center e connessioni con il Pronto Intervento Sociale

Help Center Brescia è un servizio di riferimento per persone senza dimora che nasce dalla collaborazione tra Comune di Brescia, Ferrovie dello Stato, Osservatorio Nazionale della Solidarietà nelle Stazioni Italiane e Cooperativa La Rete. Concepito a livello nazionale negli anni 2000 per dare una risposta che coniugasse solidarietà e sicurezza ai bisogni delle persone in stato di grave emarginazione nelle aree ferroviarie, il progetto si è sviluppato come strumento per la promozione di azioni di responsabilità sociale diffusa. Sul territorio nazionale sono dislocati circa 20 Help Center in altrettante stazioni italiane tra nord e sud. Il servizio di Brescia è attivo dal 2016; di seguito alcuni cenni sul percorso che ha portato alla sua istituzione.

Sul finire del 2016 – con la mediazione del Comune di Brescia - la coop. La Rete acquisisce un locale annesso alla stazione ferroviaria in concessione da Ferrovie dello Stato; nel 2017 in co-progettazione nasce una rete temporanea di Impresa per la gestione dello sportello *Help Center Brescia*, che opera in collegamento diretto con l'Assessorato alle Politiche Sociali della città.

Help Center è deputato alla conoscenza e all'orientamento ai servizi per persone in condizioni di marginalità, gestisce le richieste di accoglienza nei servizi di bassa soglia di primo livello, si interfaccia con i Comuni terzi per gli oneri derivanti dall'accoglienza in bassa soglia di persone non residenti a Brescia, cura l'accompagnamento ai servizi sociali territorialmente competenti per le persone adulte in condizioni di grave disagio residenti a Brescia.

L'Help Center dal 01.01.2018 al 31.12.2023 rientrava nella filiera dei servizi contenuta nella coprogettazione Grave marginalità.

A fine 2023 ha preso avvio la coprogettazione Pronto Intervento Sociale, che a gennaio 2024 è stata integrata con l'inserimento di Help Center, per favorire il coordinamento delle riposte emergenziali ai bisogni primari.

Alla luce dell'affluenza significativa di persone verso il servizio di orientamento Help Center si è valutato opportuno affiancare allo sportello esistente presso la stazione cittadina, un altro ufficio dedicato all'approfondimento delle situazioni di fragilità. Si è a questo fine individuato uno stabile confiscato alla malavita che è stato concesso ai gestori Help Center in zona limitrofa alla stazione.

Integrazione Socio Sanitaria: l'avvio dell'Ambulatorio Itinerante

Il progetto "Ambulatorio itinerante di prossimità rivolto alle persone in situazione di marginalità estrema", avviato a gennaio 2022, vede il Comune di Brescia come capofila e l'ASST Spedali Civili Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze come partner. Fino a ottobre 2023 è stato sostenuto dai finanziamenti europei Prins e successivamente dal Fondo Nazionale Politiche Sociali e dalla Quota povertà estrema del Fondo povertà. Un'équipe itinerante di sanitari raggiunge le persone senza fissa dimora o in condizione di grave marginalità, disagio psichico, abuso di sostanze o alcool. Si tratta di una collaborazione tra sociale e sanitario che ribalta la logica tradizionale del medico che attende di essere contattato dal paziente: è il medico stesso che intercetta il paziente là dove può trovarlo. L'équipe, formata da uno psichiatra, un medico, due infermieri, raggiunge con regolarità i vari luoghi di accoglienza –servizi a bassa soglia d'accesso tra cui dormitori e centri diurni - per avvicinare persone che versano in condizioni di grave marginalità e non si recano spontaneamente nei servizi sanitari territoriali (Cps, Serd o Noa), hanno scarsa consapevolezza della loro condizione o rifiutano le cure. L'équipe di professionisti visita a rotazione i dormitori dell'Associazione Dormitorio San Vincenzo de' Paoli e l'Emergenza Donne della Società San Vincenzo, il dormitorio Chizzolini, il rifugio Caritas, l'Asilo Notturno Pampuri, i servizi diurni de L'Angolo di via Morosini e del Progetto Strada di via Lupi di Toscana. La finalità del progetto è offrire prestazioni mediche (visita psichiatrica, tossicologica,...), infermieristiche (medicazioni, esecuzione test diagnostici, counseling infermieristico...) ad una tipologia di utenza difficilmente raggiungibile dai servizi, oltre che favorire un aggancio con i servizi specialistici Serd e Cps, nelle situazioni che richiedono interventi integrati.

La Giustizia Riparativa

L'Ambito 1 è impegnato dal 2008 nella mediazione penale minorile, quale strumento privilegiato della giustizia riparativa: un modello consensuale di gestione del conflitto, che fa appello alla partecipazione attiva delle parti nella ricerca di soluzioni possibili. L'intervento di mediazione consente l'incontro e il confronto tra vittima, autore di reato e comunità, impegnati a dialogare sugli effetti relazionali e sociali del conflitto che li oppone, a scambiare i propri punti di vista, per favorire modalità di riparazione (simbolica e/o materiale) delle conseguenze del reato. La giustizia riparativa ha il focus sull'aver procurato un danno a qualcuno (non solo sull'aver trasgredito una norma), si fonda su consensualità, confidenzialità e gratuità e chiama in causa tutte le parti coinvolte. Il decreto legislativo 150/22 (riforma Cartabia) ha sancito e regolamentato la Giustizia riparativa e il profilo dei mediatori esperti, uniche figure professionali autorizzate a praticarla. Ha inoltre disposto l'ampliamento dell'esperienza in corso - limitata al procedimento penale minorile grazie ad un protocollo con Procura e Tribunale per i Minorenni, scaduto nel marzo 2024 - a qualsiasi fattispecie di reato, in ogni stato e grado del procedimento che riguardi indifferentemente minori o adulti. Ha definito l'istituzione di Centri di Giustizia Riparativa, uno per distretto di Corte d'Appello, dotato di sei mediatori esperti; titolare dell'invio al Centro di giustizia riparativa è esclusivamente l'Autorità Giudiziaria.

Nel 2023 si è stipulato un accordo con Provincia ed ACB per la costituzione del *Centro di giustizia ripartiva*, radicato nel precedente Ufficio per la mediazione penale minorile, che dovrà dotarsi degli standard richiesti ed essere riconosciuto dal Ministero della Giustizia, tramite convenzione, a cui seguirà la relativa dote finanziaria.

Fino a gennaio 2024 l'Ufficio Mediazione/Centro di Giustizia riparativa, è stato finanziato da progetti regionali con l'obiettivo di svolgere i relativi programmi e di garantire una funzione di coordinamento con i Comuni del distretto di Corte d'Appello e con il Comune di Milano, titolare dell'altro Centro lombardo di Giustizia Riparativa. Si sono inoltre stabilite interlocuzioni con la Corte d'Appello, il Tribunale di Sorveglianza, Procure e Tribunali delle singole province (Bergamo, Cremona e Mantova) e mantenute quelle con l'Autorità Giudiziaria minorile. Altrettanto è stato fatto rispetto ai Servizi della Giustizia (USSM e UDEPE), Camere Penali e Ordini degli Avvocati. Si sta attendendo la formalizzazione

per l'interlocuzione con le Università, che hanno già preso contatti con il Servizio, perché i Centri saranno anche chiamati a definire e gestire, in maniera paritetica con le stesse, formazione di base e continua dei mediatori.

Nel 2024 si sta attraversando una fase di transizione delicata in ordine alla fine dei finanziamenti regionali e ritardi dei finanziamenti statali. Grazie ai due mediatori esperti pubblici si sta comunque garantendo la continuità del servizio, seppure in forma ridotta, valorizzando il lavoro avviato con magistrati e avvocati, da completare quando il Centro sarà a regime.

Sportello di ascolto e orientamento per le vittime di reato

Nel 2022 ha preso avvio lo Sportello di ascolto e orientamento vittime di reato, grazie ad un progetto regionale che vede il Comune di Brescia quale ente capofila e l'Istituto per la mediazione familiare e sociale quale gestore del servizio. Chiunque abbia subito un reato (minorenne e maggiorenne) o delle conseguenze indirette (familiari) e necessiti di sostegno può ricorrere allo sportello, che ha funzione di orientamento e garantisce interventi mirati.

Obiettivo del progetto di Regione Lombardia è rispondere alla norma europea che tutela le vittime di reato in forma generalista. Fanno eccezione i reati di abuso su minori e violenza domestica, che hanno servizi specializzati di riferimento. L'équipe è composta da avvocato, psicologa, assistente sociale e psichiatra, per offrire un'articolazione di interventi. Non si sovrappone ad altri sportelli già presenti (es anziani e truffe, rete antiviolenza), ma è previsto il coordinamento con quanto esiste sulterritorio. Oltre agli interventi concreti destinati alle vittime è stata effettuata un'opera di sensibilizzazione (servizi, Forze dell'Ordine, Ordini professionali, associazioni, etc.), finalizzata alla conoscenza del Servizio, che è rivolto alla popolazione dell'intera provincia di Brescia e alla possibilità di offrire risposte a chi ha subito un reato.

Soggetti e reti presenti sul territorio e strumenti di governance

Cabina di regia e gruppo tecnico RDC/ADI

Rispetto a RDC/ADI l'Ambito 1 si è organizzato istituendo una cabina di regia per la costruzione dell'impianto di sistema e la traduzione delle indicazioni legislative e di un gruppo tecnico con finalità di omogeneizzazione delle procedure, confronto casi, aggiornamenti sulla misura e raccolta delle problematiche dei territori.

Composizione

Cabina di regia: dirigente ufficio di Piano, responsabile SST, referenti tecnico amministrativi della misura.

Gruppo tecnico: responsabile SST, referenti tecnico amministrativi della misura, assistenti sociali dedicate alla misura dei SST e di Collebeato e coordinatore ed operatori della coprogettazione Fare Patti

Coprogettazione Fare Patti RDC/ADI

L'amministrazione ha aperto una coprogettazione per la realizzazione del progetto *Fare Patti* per il periodo 2022-2025. Hanno aderito in Associazione Temporanea d'Impresa (ATI) la Coop. La Vela e la Coop. La Rete, che hanno sottoscritto una convenzione con l'Amministrazione comunale per accompagnare i beneficiari RDC/ADI in un percorso di sviluppo attraverso l'attivazione di interventi di sostegno educativo, psicologico e socio-assistenziale per sviluppare autonomia. L'équipe consente una valutazione complessiva della situazione del nucleo per la definizione del Patto per l'Inclusione. Il Comune è responsabile dell'attuazione del progetto con la persona e ha in organico la figura dell'assistente sociale con funzione di case-manager.

Composizione Fare Patti: coordinatore, educatore, psicologo, mediatore, ASA

L'educatore e lo psicologo sono garantiti dalle Cooperative "La Rete" e "La Vela" che, grazie alla coprogettazione FARE PATTI, integrano le professionalità presenti nell'équipe per la valutazione e l'accompagnamento del nucleo nel percorso verso l'autonomia.

Cabina di Regia grave marginalità

A novembre 2017 è stato approvato l'atto di costituzione della *"Cabina di regia"* sulla grave emarginazione, che interviene nei seguenti campi: definizione della progettazione generale degli interventi, confronto su punti di forza e criticità dei servizi, individuazione di proposte per le nuove emergenze e attivazione di servizi sperimentali. La *"Cabina di regia"* rappresenta un organismo stabile di co-programmazione.

Lo scambio costante sui bisogni rilevati dai diversi soggetti sostiene l'Ambito Territoriale Sociale nella programmazione degli interventi e servizi e nell'analisi delle azioni da prevedere in eventuali nuovi Bandi dedicati al target. Si intende a questo fine presentare domanda di finanziamento a valere su Fondi Europei (Fondo Integra) a sostegno dell'impegno economico in atto.

Composizione:

La funzione di coordinamento di questo impianto è in capo al Comune di Brescia i soggetti del Terzo Settore nel 2017: Coop La Rete, Coop Il Calabrone, coop. Di Bessimo, Associazione Amici del Calabrone, Associazione Dormitorio san Vincenzo, coop Scalabrini Bonomelli, Fondazione Opera Caritas San Martino, Associazione Centro Migranti, Associazione Casa Betel 2000.

Incrementi:

2018 Asilo Notturno San Riccardo Pampuri ordine ospedaliero san Giovanni di Dio FBF2019

Healt Point Emergency e Associazione Perlar,

2022 Società San Vincenzo de' Paoli

2024 ADL Zavidovici

Coprogettazione grave marginalità

Nella nuova procedura 2024-2026 rientrano i servizi:

gestione del servizio residenziale "Corridoni", che in una prima fase transitoria prevede due sedi distaccate e autonome (attuali "Corridoni" in via Corridoni n. 9 e "Villaggio Solidale" in via Orzinuovi n. 108) e in una seconda fase, al termine dei lavori di ristrutturazione, prevede una gestione unitaria delle due strutture di proprietà comunale che sorgeranno in via Corridoni n. 9 (gestione parzialmente coperta dall'investimento PNRR 1.3.1.);

gestione del servizio residenziale accoglienza di bassa soglia "Chizzolini", nella struttura di proprietà comunale sita in viale Duca degli Abruzzi n. 60;

gestione del servizio educativo territoriale (ex "IDA" – "Interventi domiciliari di assistenza"), a supporto trasversale dei servizi rivolti alla grave marginalità;

gestione dei servizi diurni di "bassa soglia" e "inclusione sociale", presso una struttura che dovrà essere messa a disposizione dall'ente del terzo settore (gestione parzialmente coperta dall'investimento PNRR 1.3.2).

Composizione partenariato:

Coop La rete (Capofila) coop Il Calabrone, Coop Di Bessimo, Associazione Amici del Calabrone, Coop Articolo Uno, Associazione ADL Zavidovici

Accordo di rete Housing First

Dall'1.1.2022 al 31.12.2024 è attivo l'accordo di rete per gestire in forma sperimentale il servizio Housing first, finalizzato ad accompagnare al reinserimento sociale le persone in condizioni di fragilità, mediante la messa a disposizione di un alloggio. I beneficiari sono individuati a seguito di valutazione dei servizi sociali comunali, dei servizi specialistici o della rete dei servizi gestiti dal Terzo Settore. Nell'accordo i sottoscrittori mettono a disposizione 7 alloggi, vitto, utenze e figure professionali dedicate all'accompagnamento educativo.

Sono previsti periodici incontri di coordinamento.

Composizione:

L'accordo di Rete per la gestione del servizio è stipulato tra Cooperativa La Rete (capofila), Cooperativa Di Bessimo, Fondazione Opera Caritas San Martino, Associazione Dormitorio San Vincenzo De Paoli, Associazione Amici del Calabrone.

Coprogettazione Incontri

A gennaio 2024 il percorso di coprogettazione ha portato all'avvio del progetto "Incontri" – di durata triennale – per promuovere l'inclusione dei cittadini e delle cittadine con problematiche legate alla dipendenza, potenziare interventi finalizzati all'aggancio ai servizi specialistici di ASSTed alla rete dei servizi a bassa soglia d'accesso sviluppati in città, ridurre la presenza di persone con problematica di dipendenza attiva nelle strade cittadine ed accompagnamento delle stesse verso soluzioni alternative e ridurre le situazioni di conflittualità nel contesto sociale.

Composizione:

Cooperativa di Bessimo (capofila), Cooperativa Il Calabrone, enti partner Associazione Amici del Calabrone, Associazione Casello 11, Cooperativa La Rete, Caritas, Associazione Perlar e associazione San Vincenzo

Coprogettazione Pronto Intervento Sociale

Nel corso del 2023 il Comune di Brescia ha avviato il "*Pronto intervento sociale*", in collaborazione con diversi enti partner del Terzo Settore, mediante interventi, finanziati dal fondo ministeriale "Quota Servizi Fondo Povertà 2021". Il servizio ha le seguenti funzioni:
costituzione di un'equipe specialistica per la gestione dell'emergenza legata ai minori stranieri non accompagnati,
costituzione di un servizio di accoglienza residenziale temporanea dedicato a nuclei con minori in condizione di emergenza.
attivazione di un servizio di risposta telefonica h24 per i due target sopra menzionati

Composizione:

Gestione del Servizio attraverso Associazione Temporanea di Scopo (A.T.S.) composta da: La Rete Società Cooperativa Sociale Onlus (capofila), Associazione Amici del Calabrone, Il Calabrone Cooperativa Sociale ETS, Cooperativa di Bessimo Cooperativa Sociale, ADL Associazione per l'ambasciata della democrazia locale a Zavidovici, Articolo UNO Società Cooperativa sociale ONLUS

Accordo di programma per l'istituzione del Centro di giustizia riparativa

È stato sottoscritto un accordo di collaborazione tra Provincia di Brescia, Comune di Brescia e Associazione Comuni Bresciani per consentire l'istituzione del *Centro di giustizia riparativa*, che ricomprenderà, in base alla nuova normativa, le attività già svolte nel territorio tramite il progetto "*Un futuro in comune*" per lo sviluppo di servizi pubblici per il sostegno alle vittime di reati, per la Giustizia riparativa e la mediazione penale. Il buon funzionamento del Centro è legato alla costituzione di azioni di coordinamento e di rete, in parte già strutturate, con i comuni capoluogo di provincia, la Magistratura, gli Ordini degli Avvocati e Camere penali, i Servizi della giustizia ed eventuali altre realtà del distretto di Corte d'Appello, oltre che al coordinamento con il distretto di Corte d'Appello di Milano e reti più ampie di mediatori esperti, Università, Centri di GR. Il raccordo, come previsto dalla normativa, sarà anche con il Ministero della Giustizia, in ordine alla raccolta dati, formazione, LEPS ed eventuali altri ambiti.

Composizione:

Il Comune di Brescia garantisce la presenza di almeno una dipendente con funzioni di mediatrice esperta, di Coordinatrice del Centro Giustizia Riparativa e referente per i progetti di Giustizia Riparativa. La Provincia di Brescia mette a disposizione almeno una dipendente part-time con funzioni di mediatrice esperta e coordinatrice delle attività di Giustizia riparativa e la sede, mentre ACB garantisce la selezione del personale, la contrattualistica ed il supporto amministrativo.

Coprogettazione sportello di ascolto e orientamento vittime di reato

Il progetto “Informazione e assistenza alle vittime: il diritto di comprendere e di essere compreso” 2024/2026, succede al precedente “Un futuro in comune: per essere a fianco di chi è vittima”, promossi entrambi da Regione Lombardia. Partner di progetto è l’Istituto per la mediazione familiare e sociale, in continuità.

COORDINAMENTO INTEGRATO PROGETTI A VALENZA SOCIO SANITARIA

Accordo operativo con ASST Spedali Civili Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

L'accordo è stato aggiornato nel 2019 al fine di rendere integrati, condivisi e multidimensionali gli interventi nei confronti dei cittadini con disturbi mentali e di favorire lo sviluppo di risposte in rete per la realizzazione coordinata di progetti individualizzati. Gli operatori dei servizi coinvolti si attivano reciprocamente attraverso schede di segnalazione per avviare collaborazioni sulle situazioni in termini di consulenza, valutazione e presa in carico. Nell'ambito della collaborazione gli operatori definiscono le modalità di condivisione degli obiettivi, degli interventi, di monitoraggio del caso e le modalità di aggiornamento.

Convenzione con ASST – Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze per la gestione del Progetto ambulatorio itinerante

Il progetto “Ambulatorio itinerante di prossimità per persone in situazione di marginalità” è stato avviato nel 2023 e vede il Comune di Brescia capofila e l'ASST Spedali Civili partner; dapprima finanziato con risorse europee Prins, è poi proseguito con il sostegno della Quota povertà estrema Fondo povertà. La Convenzione sottoscritta da Comune di Brescia e ASST Spedali Civili regola le azioni e gli interventi previsti per l'attuazione dell'Ambulatorio Itinerante di Prossimità rivolto a persone in situazione di grave marginalità, disagio abitativo, disagio psichico, abuso di sostanze o alcool.

Un'equipe itinerante di medici e infermieri opera con regolarità nei vari luoghi di accoglienza – i servizi di bassa soglia d'accesso come dormitori o i centri diurni- per avvicinare quelle persone che versano in condizioni di grave marginalità e non si recano spontaneamente nei vari servizi sanitari territoriali con il compito di valutare la natura del disagio, di fornire ascolto e supporto alle persone interessate e di collegare i pazienti con patologie psichiche ai servizi psichiatrici o delle dipendenze territoriali. Gli interventi a carattere sanitario, strutturati in base ai bisogni delle persone rilevati, potranno integrarsi alle attività svolte dalle ASST mediante i Servizi per le Dipendenze (SerD) e i Centri Psico-Sociali (CPS) e le attività a carattere sociale saranno svolte in collaborazione con il Comune.

Grazie alla collaborazione in atto con ASST si sono potenziate le attività di screening sanitario a favore dei Minori stranieri non accompagnati presso l'Ambulatorio Malattie Trasmissibili Sessualmente.

Analisi dei bisogni

Nell'analisi dei bisogni vengono indicati dati e bisogni connessi ai nuovi obiettivi e viene presentata una sintesi delle ricerche su tematiche connesse all'area di policy

Dati e bisogni Assegno Di Inclusione

A fronte di 6.500 nuclei che a Brescia hanno beneficiato del Reddito di Cittadinanza, a fine giugno 2024 solo 1.300 nuclei hanno avuto accesso all'Assegno di Inclusione (rapporto 1:5).

Dalla Dashboard per la programmazione locale messa a disposizione degli Ambiti dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (*dati al 30/06/2024*) si può rilevare che:

- il 67% dei richiedenti ha cittadinanza italiana;
- il 56% dei nuclei è monocomponente;
- il 43% dei nuclei ha al suo interno almeno un componente di età pari o superiore ai 60 anni;
- il 33% dei nuclei ha al suo interno almeno un componente disabile;
- il 22% dei nuclei ha al suo interno almeno un componente minorenne;
- il 2% dei nuclei ha componenti in condizione di svantaggio.

L'Assegno di Inclusione ha una ricaduta sui Servizi Sociali comunali, poiché prevede vincoli temporali per effettuare il primo colloquio e il monitoraggio dei nuclei beneficiari, pena la sospensione del contributo economico. Vanno quindi affrontati bisogni di natura organizzativa per la gestione della misura e per scongiurare il rischio di sospensione. Per rispondere a tale necessità si è passati da una presa in carico che, con il Reddito di Cittadinanza, era pressoché esclusiva di operatori dedicati alla misura di contrasto alla povertà, al coinvolgimento di tutti gli Assistenti Sociali, anche delle altre Aree di intervento.

È necessario che tutti i professionisti ingaggiati nella gestione della nuova misura di contrasto alla povertà si adoperino affinché tutti coloro che non sono esclusi dalla normativa siano messi nelle condizioni di fare domanda.

I Servizi Sociali Territoriali segnalano che, circa 150 nuclei, che hanno beneficiato del Reddito di Cittadinanza e che non hanno avuto accesso all'Assegno di Inclusione, continuano a rivolgersi ai servizi sociali comunali. Vi è quindi una fascia di popolazione esclusa dalle nuove misure di contrasto alla povertà che si rivolgono all'Ente Locale per avere risposta al bisogno economico di integrazione al reddito (dopo l'abrogazione del Reddito di Cittadinanza per il comune di Brescia vi è stato un incremento della spesa per i contributi economici pari a € 500.000).

Distribuzione generi alimentari: Risultati ricerca-intervento “Analisi partecipata dei bisogni della città di Brescia e scenari di sviluppo futuri.”

La ricerca, divulgata nel 2023, è stata commissionata dal Comune di Brescia al Cerisvico - Centro di Ricerca sullo Sviluppo di Comunità e i Processi di Convivenza dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Brescia - ed elaborata a partire dall'ascolto delle associazioni che raccolgono i bisogni del territorio ed è finalizzata ad avviare iniziative concertate.

Si sono messe in rete diverse realtà, coordinate da una regia costituita dai servizi sociali comunali e da tre soggetti del Terzo settore: Caritas, Croce Rossa e Cauto/Mare Mosso. L'azione ha mostrato l'intercettazione di altri bisogni, il cambiamento degli stessi e la condivisione dell'organizzazione della risposta.

Gli obiettivi co-costruiti dell'intero progetto di ricerca-intervento sono stati:

Rilevare i bisogni (primari e sociali) della città di Brescia – a partire dal bisogno del cibo, ma non solo – attraverso le richieste pervenute alle realtà (associazioni, enti, servizi) del territorio impegnate a rispondere ai bisogni delle singole persone e delle famiglie;

Rilevare le risposte fornite da queste realtà in merito alle richieste giunte, le modalità utilizzate e l'eventuale riconfigurazione della missione e del modo di operare dell'associazione/ente in seguito al Covid-19;

Rilevare la possibilità di costruire una sorta di “registro” condiviso (“raccolta dati”) della risposta ai bisogni delle persone e delle famiglie;

Individuare, insieme a tutti gli attori sociali coinvolti, procedure e protocolli condivisi;

Sviluppare un gruppo di lavoro con l'obiettivo di attivare una progettazione collaborativa per offrire una risposta efficace ed efficiente ai bisogni delle singole persone e delle famiglie, integrato con gli organismi già esistenti nel bresciano.

L'indagine si è sviluppata nel periodo ottobre 2021-febbraio 2023 ed ha evidenziato che gli attuali bisogni del territorio di Brescia appaiono variegati. Il bisogno alimentare si è aggravato ed esteso a fasce della popolazione che non erano solite essere interessate da difficoltà di questo tipo. Quello alimentare non è però all'apice della scala dei bisogni manifestati, ma viene usato dalle associazioni come *escamotage* d'accesso per individuare aree di disagio sottostante, come l'isolamento sociale e relazionale.

L'indagine ha fatto emergere numerosi spazi di necessità: autonomia economica (ricerca di lavoro, ottenimento patente, risarcimento debiti, approvvigionamento di vestiti per bambini), autonomia abitativa (casa adeguata ai bisogni della famiglia, pagamento di servizi essenziali come luce e gas), psicologia e relazioni (sostegno, promozione di spazi aggregativi per anziani contro l'isolamento), scuola (strumenti digitali e non, alfabetizzazione digitale di studenti e famiglie, processi, efficacia formativa), sostegno e assistenza sul territorio, rapporto con le istituzioni (anche per la richiesta e produzione di documenti come SPID e permessi di soggiorno), salute (acquisto di medicinali, visite specialistiche, riconoscimento della malattia – fisica o psichica – per evitare l'emarginazione e lo stigma sociale), integrazione culturale (corsi di lingua italiana, supporto scolastico per bambini immigrati).

Il lavoro realizzato ha posto le basi per la co-costruzione di un sistema di collaborazione tra soggetti istituzionali, Terzo settore e cittadini, per massimizzare l'impiego delle risorse disponibili (risparmiare tempo e denaro e garantire risposte efficaci), intercettare meglio i bisogni grazie alla condivisione delle informazioni e superare la prospettiva assistenzialistica a favore di un'assistenza progettuale.

Dati e bisogni interventi di riduzione del danno

Nel biennio dicembre 2021/dicembre 2023 il progetto “Uscire di Strada” ha realizzato 168 uscite sul territorio, 85 delle quali in collaborazione con altri servizi a bassa soglia (altre unità di strada Territoriali: Cisom, Perlar, Caritas, Servizi rdd). L'intervento è stato attuato presso diverse zone della città. Nei due anni di Progetto sono state incontrate 203 persone¹. Si tratta in gran parte di uomini (82%) Italiani (55%) che vivono in strada o in alloggi di fortuna (84%) senza residenza (80%) non agganciati ad alcun Servizio formale e informale del Territorio (51%). Maschi 168; Femmine 28; Transgender 7 per un totale di 203 persone. La nazionalità è italiana n. 112 persone, EU 15 persone, extra eu 76 persone.

La maggioranza delle persone versa in situazione di Grave Marginalità ed è necessario mantenere l'aggancio con gli operatori di Strada e dove possibile, favorire l'orientamento ai Servizi Territoriali e Specialistici di competenza.

La prevalenza delle persone sul territorio della Città di Brescia, in cui “dimorano” abitualmente, non possiede una residenza. Nello specifico delle n. 19 persone con Residenza nel Comune di Brescia, la prevalenza è stata accolta in situazioni abitative protette (Dormitori, Comunità e Alloggi) mentre n. 8 persone sono in Strada o in Alloggi di fortuna ed è necessario continuare, ove possibile, l'intervento

¹ fonte: Drive raccolta Dati Uscire Strada- dati al 30.10.23

di orientamento e accompagnamento al Sistema dei Servizi Locale.

La coprogettazione “*Incontri*” ha consentito agli attori coinvolti di individuare punti di forza ecriticità, che hanno permesso di individuare le strategie di miglioramento: ampliare la collaborazione con tutti i Servizi Territoriali cittadini; implementare il Sistema di Raccolta dati al fine di contribuire al monitoraggio e alla conoscenza del fenomeno Grave Marginalità che vede un incremento delle situazioni complesse soprattutto sanitarie e Psichiatriche che richiedono interventi dedicati e integrati.

Dati e bisogni Help Center

L'esame di dati e bisogni connessi alla grave marginalità fa riferimento al Report 2023 *Help Center² Brescia e Accoglienze 365*, redatto dall'equipe Help Center sulla base dei dati estrapolati dalla piattaforma *Anthology* e dalla lista d'attesa delle accoglienze nei servizi residenziali di bassa soglia periodo 1° gennaio- 31 dicembre 2023.

Gli attori che hanno contribuito all'elaborazione sono: Comune di Brescia Settore Servizi Sociali, Cooperativa Sociale La Rete, Il Calabrone Cooperativa Sociale ETS, Cooperativa di Bessimo, Dormitorio Chizzolini, Dormitorio maschile Associazione Dormitorio San Vincenzo de' Paoli, Emergenza donne Società San Vincenzo de' Paoli, Ordine Ospedaliero San Giovanni di Dio Fatebenefratelli (ex Asilo notturno Pampuri), Rifugio Caritas “E lo avvolse in fasce”, ONDS: Osservatorio Nazionale Della Solidarietà nelle Stazioni Italiane.

Dal 01/01/2023 al 31/12/2023 Help Center Brescia ha registrato un numero complessivo di richieste³ di accoglienza in dormitorio pari a 586; di queste 131 da parte di donne e 455 da parte di uomini.

Il numero totale di uomini che si sono rivolti al servizio è stato di 406, quello delle donne 105.

Dai dati si evince che il 56% delle persone si rivolge direttamente ad HC senza mediazione dei servizi, il 24% è inviato da servizi sanitari e il 20% da servizi socio assistenziali. La residenza a Brescia è presente nel 56% dei casi e in provincia nel 28%.

Considerato l'accesso di uomini fuori provincia o non residenti, si intuisce che la città rappresenta un riferimento per le persone che versano in condizione di marginalità estrema. Per quanto riguarda le fasce di età quella prevalente è la fascia 50-59 anni (oltre il 29%) ma si registra un numerosignificativo di uomini che si collocano nella pre-anzianità (12%) e un'iniziale presenza di anziani dai 70 anni in poi (2%). La quasi totalità degli uomini proviene da paesi extra EU. Il principale motivo di richiesta di accoglienza fa riferimento all'avvicinamento ai servizi (55%) o al mantenimento dei rapporti con gli stessi (29%) e per motivi sanitari (16%)

Le accoglienze totali sono state 237, pari al 40% delle richieste. Per contestualizzare tale percentuale vanno precisati alcuni aspetti. Il primo fa riferimento alla specificità di questa tipologia di utenza, contraddistinta da elevata mobilità, spostamento in altri Comuni in alcuni periodi dell'anno, rifiuto del posto, irreperibilità successiva. Il secondo fa riferimento all'organizzazione dei servizi di accoglienza, che non prevedono ingressi di emergenza per tempi brevi, ma un'ammissione a progetto per tempi più ampi, che consentano di sviluppare gli obiettivi concordati.

Meritano una segnalazione le 80 accoglienze per motivi sanitari (68 uomini e 12 donne), che costituiscono oltre 1/3 delle accoglienze totali e che coinvolgono tutte le strutture. Gli enti invitanti sono costituiti nella maggior parte dei casi da ASST Spedali Civili (compreso ambulatorio itinerante, Serd e Noa) e Medici di Medicina Generale. Seguono segnalazioni da parte dei servizi sociali, degli SMI e di realtà associative (Emergency ed Un medico per te). La tipologia delle richieste è eterogena:

2 Help Center è un luogo di accoglienza per persone senza fissa dimora, che consente una prima raccolta dei bisogni della persona e l'orientamento in modo differenziato a seconda delle problematiche individuali, ai servizi di bassa soglia. Per approfondimento vedi capitolo “Analisi dei soggetti e delle reti”

3 Una stessa persona può presentare più richieste

da dimissione protetta ospedaliera, a presenza di patologie croniche quali diabete, cardiopatia, Bpco, disturbi psichiatrici o dipendenza, a problemi ortopedici (protesi). Le persone accolte, prevalentemente provenienti da paesi extra EU, sono collocate nella fascia di età adulta e pre anziana ed i periodi di permanenza raggiungono alcuni mesi.

Il bisogno organizzativo che ne deriva è di una sede che con maggiore disposizione di spazi e professionisti permetta di articolare ulteriormente la fase di conoscenza e approfondimento delle persone che vi si rivolgono.

Bisogni Stazioni di Posta

Nel progressivo percorso di riconoscimento della cittadinanza sociale delle persone senza dimora il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha definito specifici livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS), tra i quali i Servizi per la residenza fittizia per i senza dimora.

Con il progetto "Stazioni di posta", finanziato dal PNRR la ristrutturazione di un Servizio Diurno diviene funzionale alla creazione di un Centro Servizi sicuro, accessibile e riconoscibile, punto di riferimento stabile e punto prioritario di accoglienza connesso con Help Center e con i servizi dedicati all'accoglienza notturna, dove svolgere attività di presidio sociale, orientamento sanitario e accompagnamento all'inclusione sociale, la residenza virtuale e l'identità digitale.

Il progetto risponde alla necessità di ottemperare ai LEPS "Accesso alla residenza anagrafica e fermo posta" e "Centro servizi per il contrasto alla povertà", affinché siano garantiti luoghi facilmente accessibili, integrati con i servizi di accoglienza e con le mense sociali, dove le persone in condizione di deprivazione materiale, di marginalità anche estrema e senza dimora possano ricevere assistenza e orientamento e le persone senza dimora ricevere la propria corrispondenza.

Dati e bisogni Housing First e Housing Led

Le Linee di Indirizzo per il Contrastto alla Grave Emarginazione Adulta in Italia del 2015 , sollecitano l'adozione di approcci innovativi quali gli interventi di Housing first (HF) e Housing led (HL), per l'acquisizione dell'autonomia abitativa da parte delle persone senza dimora. Essi non costituiscono uno strumento di contrasto all'emergenza abitativa in generale, bensì strumenti rivolti a persone in condizioni di fragilità, innanzitutto quelle senza dimora, per la realizzazione di percorsi individuali verso l'autonomia.

Si rileva un aumento di persone senza lavoro e senza reddito che richiedono un supporto per affrontare i costi dell'abitazione, come l'affitto, le bollette e i beni di prima necessità e un aumento di richieste di assistenza alloggiativa temporanea per persone e nuclei in situazione di povertà.

In questo contesto si inserisce la volontà dell'Amministrazione comunale di gestire progetti di inserimento abitativo attraverso Housing First e Housing Led, che offrano accompagnamento educativo leggero, di durata limitata per le persone prese in carico dai servizi sociali territoriali in un percorso integrato che preveda anche un accompagnamento ai servizi del lavoro, formazione, servizi educativi per minori eventualmente presenti.

L'esperienza HF avviata come sperimentale nel 2020 è stata stabilizzata nel 2022 con avviso pubblico e costituzione di elenco fornitori qualificati. Gli alloggi messi a disposizione dagli ETS coinvolti sono 7, dall'avvio del sevizio nel 2020 al primo semestre 2024, delle 13 persone transitate sul servizio 3 sono andate in assegnazione ALER, una è stata allontanata e una dimessa per carcerazione sopravvenuta durante il percorso; per 6 si sono avviate attività lavorative/occupazionali, 3 agganciate ai servizi specialistici, nessun accesso in pronto soccorso.

Alla luce dell'esperienza si conferma la capacità di risposta del modello Housing first per le situazioni di grave marginalità determinando la volontà dell'Amministrazione di prosecuzione e ricerca di altre unità abitative per consentire un maggior numero di progettualità e consolidare ulteriormente il servizio.

Dati e bisogni Integrazione Socio Sanitaria

Nel periodo gennaio 2022-ottobre 2023 l'ambulatorio itinerante ha fornito interventi per 129 persone senza dimora afferente ai servizi di bassa soglia. Per il periodo successivo fino al 30/06/2024 l'équipe dell'ambulatorio itinerante ha fornito interventi a 161 persone. Rispetto all'anno precedente gli interventi erogati in complesso a queste persone si sono incrementati e a volte raddoppiati. Tra i principali interventi si segnalano le visite mediche generali, le visite psichiatriche, le consulenze infermieristiche e la somministrazione di farmaci. Il progetto risponde al bisogno di facilitare e la mediazione dei rapporti tra l'utenza senza dimora e i servizi territoriali di base e specialistici. Emerge un bisogno di intensificare gli interventi e di operare nell'ottica di uno sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria a tal fine verrà incluso anche Help Center nella rete dei servizi cui le attività di si rivolgono.

Dati e bisogni Pronto Intervento Sociale

Il fenomeno dei MSNA è gestito dal Comune di Brescia dal 2002.

Sono ragazzi esclusivamente di sesso maschile, di età compresa tra i 16 e i 18 anni non ancora compiuti che arrivano in Italia senza l'accompagnamento di un adulto che possa assumere la responsabilità legale nei loro confronti.

Affrontano viaggi di fortuna, spesso transitando per la Libia dove trascorrono periodi di lavori forzati prima di arrivare al mare. Giunti in Italia sono accolti nei centri di accoglienza nel sud da dove fuggono con facilità per raggiungere le città del nord. Si presentano spontaneamente alle Forze dell'ordine per essere collocati in protezione.

Questi minori sono generalmente in fuga da situazioni povertà e vogliono con celerità inserirsi nel mondo lavorativo per sostenere il proprio nucleo d'origine.

Numeri dei MSNA in carico al Servizio Sociale										
2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
60	64	76	70	37	32	18	60	129	185	290

Solo ultimamente stiamo assistendo all'arrivo dalla Tunisia di ragazzi fragili, con disturbi comportamentali anche gravi connessi alla dipendenza da sostanze iniziata molto precocemente nel paese d'origine. Abbiamo attivato il servizio dipendenze e psichiatria di ASST ma con grandi complessità nella presa in carico. Bisogno assolutamente prioritario è il potenziamento nella collaborazione con ASST per interventi precoci e nelle situazioni critiche.

Altro target di riferimento per il Pronto Intervento sociale sono i nuclei migranti richiedenti asilo provenienti da percorsi diversi dagli sbarchi. Nel primo anno di attivazione del servizio sono stati presi in carico 35 nuclei familiari con figli minori con provenienza principale Ucraina, Somalia ,Pakistan e Tunisia. Anche per questo target si evidenzia il bisogno di raccordo con il sistema socio sanitario per intercettare precocemente situazioni di fragilità e prese in carico condivise.

Dati e bisogni Giustizia riparativa

L'accesso alla Giustizia riparativa è garantito in qualsiasi fase del procedimento e per qualsiasi tipologia di reato, qualora il Magistrato reputi che lo svolgimento di un tale programma. I LEP inoltre individuano un Centro di Giustizia Riparativa per ogni distretto di Corte d'Appello in relazione ai procedimenti penali ordinari e minorili. Si tratta di un numero potenziale molto elevato di persone, tenuto conto che l'anno giudiziario 2022/2023 ha visto complessivamente, in ordine all'intero distretto, il seguente numero di procedimenti⁴:

Corte d'Appello	2.980
Tribunale per i Minorenni	1.338
Tribunale ordinario	41.722
Giudice di Pace	5.139
Procura	46.933
Procura Minori	1.460

Vanno aggiunti i fascicoli trattati dal Tribunale di Sorveglianza, le persone in esecuzione penale esterna e in regime detentivo.

Va poi considerato il coinvolgimento della comunità, laddove non siano identificabili vittime specifiche o vengano realizzati programmi, come il community group conferencing o i circle, che ne vedono la partecipazione fin dalla loro progettazione.

Molti fascicoli trattati dalla Procura vengono archiviati, ma il numero dei procedimenti resta elevato. Ciò ha reso necessario iniziare a lavorare con Magistrati e Avvocati al fine di stabilire linee guida che orientino relativamente all'invio al Centro.

Analogo lavoro andrà realizzato con i Servizi della giustizia, con il carcere e con i servizi sociali, per quanto riguarda minori che hanno commesso reati.

Si tratta di un lavoro delicato a fronte dell'introduzione nell'ambito giudiziario di strumenti nuovi, del periodo di transizione che si sta attraversando e della necessità di salvaguardare il lavoro fatto a tutt'oggi, mantenendo aperto il dialogo con la Magistratura e continuando a svolgere programmi di GR, anche se in misura ridotta rispetto alle richieste.

Sono scaturiti bisogni di un maggiore coinvolgimento della comunità: diventerà prospettiva che i comuni si organizzino in una logica di prossimità alla popolazione con possibilità di accesso a questi programmi

4 Si tratta di un ordine di grandezza approssimativo, in quanto il dato ci dice del numero dei fascicoli e non delle persone coinvolte: persone indicate come autore dell'offesa o vittima del reato.

Schede Obiettivo

MACRO AREA CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA

OBIETTIVO: REVISIONE CO-PROGETTAZIONE “FARE PATTI” A SOSTEGNO DEI BENEFICIARI ASSEGNO DI INCLUSIONE E DEFINIZIONE ACCORDO DI COLLABORAZIONE SOVRA TERRITORIALE TRA GLI AMBITI CHE AFFERISCONO AL DISTRETTO PROGRAMMATORIO E IL CENTRO PER L'IMPIEGO

Quali obiettivi vuole raggiungere

La nuova misura di contrasto alla povertà Assegno di Inclusione (ADI), introdotta a dicembre 2023, ha ristretto i requisiti d’accesso rispetto al Reddito di Cittadinanza (RDC): si è passati da una misura di tipo universale ad una di tipo categoriale determinando un notevole cambiamento della platea dei beneficiari. Gli obiettivi sono:

Adeguare l’impianto definito in co-progettazione RDC al nuovo target ADI che può accedere alle misure di contrasto alla povertà.

Garantire una presa in carico integrata tra diversi professionisti, mediante una progettualità individualizzata, che garantisca la fattiva riattivazione/inclusione sociale della persona oltre al contributo, in una logica di sviluppo dell’autonomia.

Azioni programmate

Tavoli di co-progettazione per revisione funzioni operatori dedicati, ricalibrare la distribuzione ore tra diverse figure professionali e dei relativi oneri.

Incontri sovra Ambito con la direzione provinciale dei Centri per l’Impiego

Definizione accordo con centro per l’impiego per i beneficiari tenuti agli obblighi lavorativi

Target

Beneficiari dell’Assegno di Inclusione, ex percettori di Reddito di Cittadinanza in prosecuzione di progetto, nuclei familiari ed individui in simili condizioni di disagio economico.

Risorse economiche preventive

Le risorse impiegate per la coprogettazione con gli ETS sono a carico della QSFP

Risorse di personale dedicate

assistenti sociali ed amministrative dedicate al coordinamento della misura, al raccordo con i servizi sociali territoriali

assistenti sociali dedicate alla presa in carico

responsabili servizi sociali territoriali e coordinatori per monitoraggio e verifica dell’esecuzione delle attività previste in coprogettazione.

Coordinatore operativo dell’equipe, psicologi, educatori, mediatori e ASA per la realizzazione degli interventi previsti in coprogettazione

Indicare i punti chiave dell’intervento

Contrasto all’isolamento

Rafforzamento delle reti sociali

Vulnerabilità multidimensionale

Working poors e lavoratori precari

Facilitare l’accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri Ambiti?

NO rispetto alla coprogettazione che riguarda il solo Ambito 1

SI rispetto alla definizione di un accordo sovra territoriale con il Centro per l'Impiego

È in continuità con la programmazione precedente (2021-2023)?

SI

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Non si tratta dell'attivazione di un nuovo servizio, ma di un adeguamento della coprogettazione alle nuove disposizioni normative.

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

SI. Il Terzo Settore mette a disposizione figure professionali diversificate per la costituzione di equipe multidisciplinari ed un coordinatore

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

SI. È in corso una sperimentazione con il CPI per giungere alla definizione di un accordo formalizzato di collaborazione.

Questo intervento a quale bisogno risponde?

La revisione della co-progettazione risponde al bisogno di adeguare le risorse/strumenti già presenti alle caratteristiche del nuovo target che può accedere alle misure di contrasto alla povertà.

Giungere alla definizione di un accordo con il CPI consente una presa in carico integrata con un attore previsto dall'impianto normativo.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete

SI rispetto alla modalità innovativa di presa in carico, in considerazione della scelta dell'Ambito di costituire equipe multiprofessionali integrate (Ambito ed ETS). Viste la problematicità presentata da alcuni beneficiari che necessita di una presa in carico multidimensionale, l'alleanza tra enti e professionisti diversi, favorisce lo sviluppo di percorsi di autonomia della persona congiuntamente all'erogazione del beneficio economico.

Si rispetto alla cooperazione con altri attori, poiché vengono coinvolti soggetti del Terzo Settore nella coprogettazione ed il Centro per l'Impiego per la formalizzazione di accordi interistituzionali

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

SI, rispetto ai beneficiari, limitatamente all'uso della piattaforma ministeriale Gepi ed all'inserimento nella cartella informatizzata del servizio sociale (piattaforma URBI)

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Costituzione di equipe stabili per la presa in carico dei beneficiari la misura.

Quali risultati vuole raggiungere?

Nuovo accordo di co-progettazione

Accordi omogenei Ambiti e CPI

Nuovo impianto di valutazione multidimensionale per la presa in carico

n. persone prese in carico

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Intervenire sulla criticità determinata dalla presenza di vulnerabilità multifattoriale del beneficiario, grazie alla possibilità di coinvolgere figure professionali diverse

Favorire il percorso della persona al CPI grazie all'attivazione di un accordo interistituzionale

N. di persone che raggiungono autonomia economica

Garanzia ai cittadini di accesso alle medesime opportunità grazie ad accordi omogenei con il CPI per tutta la provincia

<p>MACRO AREA CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA</p> <p>OBIETTIVO: REALIZZAZIONE STAZIONI DI POSTA, INTEGRAZIONE CON ANAGRAFE PER CONCESSIONE RESIDENZA, SVILUPPO DELL'INTEGRAZIONE CON IL SISTEMA SOCIO SANITARIO PER PERSONE SENZA DIMORA</p>

Quali obiettivi vuole raggiungere

Le stazioni di posta e l'accesso alla residenza anagrafica costituiscono un LEPS. Il “Centro Servizi Integrato per le persone senza dimora” è punto di riferimento stabile di accoglienza per le persone in condizioni di grave marginalità e senza dimora.

Obiettivo:

riqualificazione degli spazi adibiti a stazioni di posta con progetto PNRR

facilitare l'accesso alle persone senza dimora all'intera rete dei servizi presenti in città, implementando spazi e servizi a bassa soglia di accesso,

svolgere attività di presidio sociale, orientamento sanitario e accompagnamento all'inclusione sociale, Accompagnamento, laddove necessario, nell'istruttoria per la richiesta di residenza, servizio fermo posta;

Sviluppare l'integrazione con il sistema socio sanitario persone SFD

Azioni programmate

Apertura della stazione di posta-centro servizi per il contrasto alla povertà.

Viene potenziato un luogo dedicato all'ascolto personalizzato, necessario a far emergere i bisogni e la richiesta di aiuto, l'orientamento per l'accesso ai servizi, ai programmi e alle prestazioni, alla presa in carico e al case management/ indirizzamento al servizio sociale professionale o ai servizi specialistici.

Viene implementato lo spazio per l'attività di bassa soglia (docce e lavanderia), spazi per distribuzione beni, attività di prima assistenza sanitaria, spazi per la lettura, la fruizione di attività culturali e laboratoriali, attività occupazionali, armadietti per la conservazione di documenti e oggetti.

Target

Gli utenti del servizio sono le persone senza dimora, presenti sul territorio del Comune, che necessitano di interventi e servizi di bassa soglia. Per coloro che necessitano di accompagnamento alla concessione della residenza fittizia si fa riferimento a cittadini per i quali sia accertabile la sussistenza di un domicilio ovvero sia documentabile l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio in termini di interessi, relazioni e affetti, che esprimano la volontà e l'intenzione di permanere nel Comune.

Risorse economiche preventive

Per il progetto il Comune di Brescia ha ottenuto un finanziamento di € 1.090.000 nell'ambito della Missione 5.2.1 Investimento 1.3.2 del PNRR, di cui € 910.000 per le opere e € 190.000 per il servizio di accompagnamento sociale.

Ulteriori € 180.000 sono stati messi a disposizione dall'Amministrazione comunale, provenienti da risorse proprie, per il completamento dei lavori di ristrutturazione.

Risorse di personale dedicate

Personale dei servizi sociali: Il Comune è titolare del progetto, ente segnalante e titolare della presa in carico

Personale tecnico del Settore Edilizia Civile e Sociale per la direzione delle opere di ristrutturazione dell'immobile, il personale amministrativo e dell'Ufficio Progetti per la gestione amministrativa e contabile dei pagamenti e dei finanziamenti.

La gestione diretta del servizio è in capo a all'ETS e prevede la messa in campo di personale socio

educativo e di coordinamento per gestire la permanenza delle persone in accoglienza, monitorare l'utilizzo degli spazi, raccordarsi con il servizio sociale referente per lo sviluppo dei singoli progetti.

Indicare i punti chiave dell'intervento

Allargamento della rete e coprogrammazione

Contrasto all'isolamento

Rafforzamento delle reti sociali

Vulnerabilità multidimensionale

Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato

Working poors e lavoratori precari

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte ?

SI: La stazione di posta ha previsto la presenza di un ambulatorio infermieristico medico in collaborazione con ASST.

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

È stato coinvolto il consiglio di indirizzo del welfare e la Cabina di Regia Grave Marginalità

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

SI per quanto riguarda la gestione del servizio.

La gestione del servizio è affidata al Terzo Settore tramite un percorso di partenariato pubblico – privato. Nel 2023 si è espletato un percorso di co-progettazione per la gestione di più servizi rivolti alla grave marginalità, la procedura si è conclusa con l'individuazione di un'Associazione Temporanea di Scopo (ATS) composta da un ETS capofila e altri 5 ETS partner per la gestione dei servizi (v. paragrafo Soggetti e reti presenti sul territorio e strumenti di governance) sino al 31 dicembre 2026.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

La "Cabina di regia grave emarginazione" che contribuisce allo sviluppo della filiera dei servizi, alla coprogettazione di servizi anche innovativi/sperimentali, allo studio dei dati e all'analisi del fabbisogno rilevato

Associazioni e gruppi di volontari (individuati e coinvolti dalla compagine RTI-gestore) che svolgono una funzione a soprattutto nel rapporto con le persone. Il rapporto con il territorio e con il vicinato è importante per favorire l'inclusione degli ospiti nel contesto e per aumentare le potenzialità inclusive del territorio.

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Il progetto risponde al bisogno di creare un punto unitario di accoglienza, accesso e fornitura di servizi, ben riconoscibile a livello territoriale dalle persone in condizioni di bisogno. Il centro servizi dovrà costituire un punto di riferimento per la presa in carico integrata e l'offerta di un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo della persona e delle famiglie che si trovino o rischino di trovarsi in condizioni di grave deprivazione.

L'obiettivo è di tipo promozionale/ preventivo o riparativo?

Preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete

Sì, affinché la concessione della residenza sia inserita all'interno di un percorso di presa in carico da parte del servizio sociale o sanitario e di definizione del piano individualizzato di assistenza.

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Sì: digitalizzazione dei processi per l'identificazione, il riconoscimento della residenza e la connessione con il mondo sanitario.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Modalità Organizzative: coordinamento periodico sia interno all'Associazione Temporanea di Scopo sia della stessa con il Comune per la messa in opera del progetto in base all'avanzamento dei lavori di ristrutturazione e avvio del servizio rinnovato.

Modalità Operative: Individuazione di un coordinatore di interfaccia con la Direzione tecnica della coprogettazione Grave Marginalità e di riferimento per l'équipe operativa e per i servizi sociali territoriali, nonché con i servizi demografici.

Definizione di équipe multidisciplinare integrata tra ente gestore e servizi sociali comunali per la definizione del progetto individualizzato da condividere e sottoscrivere con il coinvolgimento delle persone da inserire.

Individuazione della composizione del gruppo operativo che agirà direttamente con e per gli ospiti.

Modalità Di Erogazione: Front office e indirizzamento al servizio sociale professionale o ai servizi specialistici; Accompagnamento, laddove necessario, nell'istruttoria per la richiesta di residenza; Servizio fermo posta/casella, servizio di raccolta/ricezione, conservazione della posta; Erogazione Servizio docce, deposito bagagli, lavanderia, ricarica dispositivi elettronici; Orientamento alle realtà del territorio che si occupano di grave marginalità adulta e ai servizi per la presa in carico integrata; Fruizione di servizi di mediazione linguistico-culturale in relazione all'integrazione con altri servizi e progetti attivati; Attività di risocializzazione e ricreative attraverso attività di laboratorio, sportive, per la cura della persona;

Indicatori Di Processo:

- Tasso di richieste anagrafiche e di iscrizioni anagrafiche attivate in collaborazione con i servizi sociali territoriali in relazione al numero annuale di psd che si sono rivolte al servizio
- Percentuale di partecipazione e adesione alle attività
- Tasso di soddisfazione: percentuale delle persone senza dimora che affermano di essere soddisfatti delle attività, dei servizi e dell'ambiente del centro
- Tasso di prestazioni erogate in relazione alle persone, alle richieste ricevute e al n° di accessi

Quali risultati vuole raggiungere?

Risultati attesi:

- Potenziamento di n. 1 Centro Servizi Integrato per le persone senza dimora tramite il consolidamento delle attività, la ristrutturazione di quest'ultimo, l'implementazione di nuove attività anche valorizzando l'azione del volontariato e del Terzo Settore

- N. di beneficiari presi in carico nel triennio: almeno 90

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Stabilizzare il servizio in modo rispondente al LEPS

MACRO AREA CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA

OBIETTIVO: INDIVIDUAZIONE DI NUOVE MODALITÀ D'ACCOGLIENZA DELLE PERSONE SENZA DIMORA IN LOGICA EVOLUTIVA: DA EMERGENZA A INDIVIDUAZIONE DI SOLUZIONI STABILI PER I CITTADINI CHE HANNO SUPERATO LA FASE DI BISOGNO ACUTO

Quali obiettivi vuole raggiungere

ampliare e potenziare l'offerta di soluzioni di accoglienza alloggiativa temporanee, promuovendo un rapido e prioritario inserimento delle persone in abitazione, attivando nel contempo un percorso di autonomia.

ristrutturare l'immobile situato in Via Corridoni 9, nella zona nord della città, quale luogo deputato all'accoglienza di uomini adulti in condizione di precarietà e marginalità sociale.

Azioni programmate

Azione 1: la ristrutturazione dell'immobile

La ristrutturazione dell'immobile prevede, oltre all'intervento strutturale, anche la riqualificazione energetica finalizzata al contenimento dei costi e a un minor impatto ambientale. Il progetto è pensato come un prototipo abitativo versatile ed eventualmente replicabile in diversi contesti: si tratta di moduli alloggiativi costruiti attorno ad una corte centrale e agli spazi comuni quali cucina e aree soggiorno e lavorative.

Durante la fase di esecuzione dei lavori di riqualificazione è stata predisposta la ricollocazione temporanea in alloggi-ponte degli ospiti di via Corridoni.

Azione 2: percorsi di inclusione sociale

Gli ospiti saranno accolti attraverso la segnalazione dei servizi sociali territoriali. La presa in carico è integrata ed effettuata in équipe multidisciplinari costituite in collaborazione con l'ente gestore, a partire dall'individuazione del bisogno della persona fino alla stesura del progetto personalizzato. L'obiettivo del progetto personalizzato è potenziare le risorse individuali di ogni persona, fornire supporto e strumenti per fronteggiare il disagio, rinsaldare i legami sociali e riprendere il percorso di inclusione sociale, anche attraverso il coinvolgimento attivo in mansioni di gestione del servizio.

Si realizzeranno interventi di stimolo verso l'autonomia abitativa sia con azioni individualizzate, sia con azioni gruppali organizzate dal gestore, anche attraverso l'apporto di gruppi di volontari e associazioni

Target

Destinatarie degli interventi sono le persone in condizione di vulnerabilità sociale con grave disagio abitativo; persone con una instabilità di reddito, precarietà occupazionale protratta nel tempo, difficoltà di raggiungere un'autonomia economica e abitativa, fragilità dei tessuti relazionali, sia parentali che professionali, difficoltà di integrazione multiculturale, carenza nei bisogni di cura; persone "multiproblematiche" (tossicodipendenti, ex tossicodipendenti, alcolisti, ecc.); persone di recente impoverimento e stato di marginalità.

Risorse economiche preventivate

Per il progetto il Comune di Brescia ha ottenuto un finanziamento di € 710.000 nell'ambito della Missione 5.2.1 Investimento 1.3.1 del PNRR, di cui € 500.000 per le opere e € 210.000 per il servizio di accompagnamento sociale.

In fase di elaborazione progettuale è emerso un importante incremento del costo complessivo dell'opera dovuto anche all'aggiornamento del Prezzario regionale delle opere pubbliche. Il piano economico definitivo prevede costi per la sola parte di interventi strutturali di 2.170.000,00 euro (di cui, come detto, 710.000 provenienti dal PNRR, già assegnati). Le restanti risorse sono garantite

dall'Amministrazione con risorse proprie di bilancio € 1.170.000 e dal finanziamento ricevuto con la partecipazione e approvazione del Bando Housing Sociale di Fondazione Cariplo € 500.000.

Risorse di personale dedicate

Personale dei servizi sociali: Il Comune è titolare del progetto, ente segnalante e titolare della presa in carico

Personale tecnico del Settore Edilizia Civile e Sociale per la direzione delle opere di ristrutturazione dell'immobile, il personale amministrativo e dell'Ufficio Progetti per la gestione amministrativa e contabile dei pagamenti e dei finanziamenti.

La gestione diretta del servizio è in capo a all'ETS e prevede la messa in campo di personale socio educativo e di coordinamento per gestire e supervisionare la permanenza delle persone in accoglienza, monitorare l'utilizzo degli spazi, raccordarsi con il servizio sociale referente per lo sviluppo dei singoli progetti di inserimento. È inoltre prevista l'attivazione della figura del custode quale figura che alloggerà all'interno del servizio così da garantirne il buon funzionamento h 24, la sorveglianza e il controllo degli aspetti manutentivi.

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Sì, politiche abitative.

Indicare i punti chiave

Allargamento della rete e coprogrammazione

Contrasto all'isolamento

Rafforzamento delle reti sociali

Vulnerabilità multidimensionale

Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato

Working poors e lavoratori precari

Prevede il coinvolgimento DI ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte AMBITO-ASST?

Sì: anche questo target di popolazione potrà beneficiare dei servizi di ASST con particolare riferimento al MMG e all'Infermiere di Comunità

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

È stato coinvolto il Consiglio di Indirizzo del welfare di Ambito e con la Cabina di Regia Grave Marginalità

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

Sì. La gestione del servizio di via Corridoni è affidata al Terzo Settore tramite un percorso di partenariato pubblico – privato. Nel 2023 si è espletato un percorso di co-progettazione per la gestione di più servizi rivolti alla grave marginalità tra cui il servizio "Corridoni". La procedura si è conclusa con l'individuazione di un'Associazione Temporanea di Scopo (ATS) composta da un ETS capofila e altri 5 ETS partner per la gestione dei servizi sino al 31 dicembre 2026.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Sì. La "Cabina di regia grave emarginazione" per portare innovazione ai servizi rivolti alla grave marginalità. Associazioni e gruppi di volontari coinvolti dalla compagnie RTI-gestore, che svolgono una funzione soprattutto nel rapporto con le persone per il raccordo con il territorio e con il vicinato.

Questo intervento a quale bisogno risponde?

La progettualità intende fornire una risposta al bisogno di completare la filiera dei servizi presenti sul territorio cittadino con un servizio residenziale dedicato all'inclusione sociale, quale ulteriore tassello rispetto alla gradualità dell'accoglienza. Si rivolge infatti a persone che, dopo aver fatto un percorso di accoglienza nei servizi per l'inclusione sociale, possano sperimentarsi in una situazione di accoglienza in semi-autonomia, con un accompagnamento educativo leggero, propedeutico alla costruzione di competenze per la ricerca di situazioni abitative autonome

L'input è connesso all'incremento di posti di accoglienza ed all'attivazione di percorsi di accompagnamento a favore delle persone inserite.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete

Sì, come variante operativa dell'Housing first, in quanto considera le interrelazioni tra abitare e benessere, nonché l'integrazione tra la concezione dell'abitare e del benessere relazionale come costrutto multidimensionale, costituito da componenti individuali e sociali, mettendo al centro dell'operatività la pratica della coabitazione.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Modalità Organizzative

coordinamento periodico sia interno all'Associazione Temporanea di Scopo sia con il Comune per la messa in opera del progetto in base all'avanzamento dei lavori di ristrutturazione e avvio delle attività nella struttura nuova. Nella procedura della coprogettazione Grave marginalità è prevista la realizzazione della Valutazione di impatto sociale, cioè la valutazione e la misurazione degli impatti sociali generati dagli interventi e dalle azioni previsti nei confronti della comunità in applicazione delle Linee guida ministeriali (DM 23 luglio 2019).

Modalità Operative

Individuazione di un coordinatore di interfaccia con la Direzione tecnica della coprogettazione Grave Marginalità e di riferimento per l'équipe operativa e per i servizi sociali territoriali.

Definizione di équipe multidisciplinare integrata tra ente gestore e servizi sociali comunali per la definizione del progetto individualizzato da condividere e sottoscrivere con il coinvolgimento delle persone da inserire.

Individuazione della composizione del gruppo operativo che agirà direttamente con e per gli ospiti.

Attivazione di un servizio di custode per interventi di sorveglianza.

Modalità di Erogazione

Accoglienza degli ospiti, definizione supporto a intensità variabile, condivisione di un progetto individualizzato, monitoraggio delle situazioni, Somministrazione di questionari di gradimento

Indicatori di Processo

Percentuale di persone che vengono dimesse entro il termine del progetto per raggiunta autonomia abitativa sul totale annuo delle persone accolte

Tasso di interventi di supporto educativo al disbrigo pratiche (in particolare domande Aler) in relazione al numero di progettualità avviate

Tasso di interventi di supporto educativo nel rapporto con il Servizio di Inserimento Lavorativo in relazione al numero di progettualità avviate

Nr. di realtà contattate annualmente per la ricerca di soluzioni alloggiative autonome

Quali risultati vuole raggiungere?

Risultati attesi

- aumentare l'offerta alloggiativa esistente: aumentare in città il numero di alloggi a disposizione dei progetti di housing sociale dove realizzare un accompagnamento recovery oriented,
- implementare un servizio di accoglienza, con la messa a disposizione di una sistemazione alloggiativa temporanea passando da 22 a 32 persone adulte, in situazione o a rischio di marginalità
- incrementare la collaborazione tra pubblico e privato nella costruzione di percorsi di autonomia abitativa.

Indicatori di realizzazione

- Incremento posti: + 32 posti di co-housing temporaneo (100% di incremento posti).
- N. nuovi beneficiari accolti nella struttura di accoglienza temporanea: almeno 10.

Indicatori di risultato

- % persone accolte e accompagnate con successo all'autonomia: almeno il 25% nell'arco di 24 mesi;
- tasso di saturazione dei posti: 90%
- tempi medi di permanenza: ≤ 18-24 mesi

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Investire su un'organizzazione dei servizi territoriali più integrata che privilegia una visione di lungo periodo anziché una risposta incentrata sulle emergenze

Integrare la filiera dei servizi di accoglienza ampliando la gamma di percorsi possibili a favore di persone adulte in condizione di marginalità per consolidare e completare il percorso di inclusione sociale.

MACRO AREA CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA

OBIETTIVO: CONSOLIDAMENTO DEL SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE PER RISPONDERE ALLE SITUAZIONI DI FRAGILITÀ COINVOLGENDO IL SERVIZIO SOCIO-SANITARIO NELLA VALUTAZIONE DEL BISOGNO

Quali obiettivi vuole raggiungere

L'Ambito sociale Territoriale ha realizzato, mediante coprogettazione, un Servizio di Pronto Intervento Sociale secondo le indicazioni del LEPS con l'obiettivo di rispondere alle esigenze di protezione urgente nei confronti dei cittadini in particolare situazione di fragilità. Il presente obiettivo intende consolidare le azioni in essere e potenziare la collaborazione con i servizi socio sanitari distrettuali, in continuità con le azioni sperimentali sviluppate nel precedente triennio. Tra queste assume particolare rilievo l'Ambulatorio Itinerante, equipe strutturata in collaborazione con ASST composta da medico, psichiatra ed infermiere che si muove verso i servizi d'accoglienza strutturati e l'Ambulatorio Migranti di ASST per gli screening di primo arrivo per le persone intercettate dal servizio PIS.

Azioni programmate

Consolidamento del Servizio "Pronto intervento sociale" destinato alla gestione H24 delle situazioni di emergenza rilevate sul territorio, che richiedono azioni e risposte tempestive e coordinate con il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali già attivo sul territorio.

Realizzare protocolli operativi con ASST per promuovere interventi di prevenzione e presa in carico sanitaria a favore delle persone in carico al Pronto Intervento Sociale, con particolare riferimento ai minori, alle donne ed alla fragilità psichica

Target

Famiglie con Minori, Minori stranieri non Accompagnati, persone senza dimora in condizione di fragilità sanitaria

Risorse economiche preventivate

€ 350.000 annui valere sulla Quota Servizi Fondo Povertà

Risorse di personale dedicate

Responsabile del Servizio Emergenze e Integrazione per il coordinamento complessivo delle attività
Assistenti sociali per la definizione dei progetti di presa in carico

Operatori degli Enti del Terzo Settore in coprogettazione per l'assessment e la collaborazione per l'attuazione degli interventi individualizzati definiti

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

SI azione di sistema

Indicare i punti chiave dell'intervento

rafforzamento della gestione associata

revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'ambito

applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'ambito

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

SI, azione prevista nel PPT

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

SI per interventi ambulatoriali e di presa in carico per le situazioni di fragilità sanitaria

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

SI in prospettiva 2025 con Ambito 2 Brescia Ovest e Ambito 3 Brescia Est

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

SI costituzione del servizio Pronto Intervento Sociale in modo condiviso anche con gli Ambiti Territoriali sociali 2 e 3.

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

SI, tramite il coinvolgimento del Consiglio d'Indirizzo del Welfare dell'Ambito

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

SI, gli Enti del Terzo Settore hanno co-progettato il servizio di Pronto Intervento Sociale e messo a disposizione le professionalità necessarie: Assistente sociale, educatori professionali, mediatori linguistico culturali, psicologo.

Si promuovono interventi in stretto raccordo con l'Ambito Sociale che a sua volta mette a disposizione il servizio sociale professionale per la definizione dei progetti individualizzati di presa in carico.

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Migliorare il processo di presa in carico intervenendo precocemente nelle situazioni di particolare fragilità sanitaria in riferimento al target individuato

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno Consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete?

SI, con riferimento alle fragilità sanitarie e l'integrazione con ASST. Particolare attenzione verrà posta al tema dimissioni protette grave marginalità e allo screening sanitario per tutte le persone intercettate dal Pronto Intervento Sociale.

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

SI: le persone intercettate dal Pronto Intervento Sociale sono registrate in apposita banca dati nazionale Anthology

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Organizzazione del PIS in coerenza con il LEPS del Piano nazionale interventi e servizi sociali.

Implementazione di un servizio H24, attivabile solo da soggetti individuati in fase di co-progettazione con il Comune, anche negli orari di apertura del servizio sociale territoriale.

Collocamento di tutti i soggetti intercettati, in base ai seguenti criteri:

MSNA: il collocamento avviene nei posti messi a disposizione dal partner per consentire l'invio ad ASST per l'effettuazione di uno screening sanitario, prima dell'inserimento dei MSNA nelle strutture

qualificate ad essi dedicate individuate dal Servizio sociale competente;
Nuclei migranti o altri soggetti in condizione di emergenza: nei posti gestiti dal partner o nei posti accreditati degli albi di soggetti qualificati (per i nuclei migranti, il riferimento è all'albo costituito con l'avviso "Servizi residenziali per la marginalità - Sezione Servizio per l'emergenza abitativa")
Strutturare accordo con ASST per la valutazione medica delle situazioni intercettate dal PIS e delle altre situazioni di fragilità (persone migranti richiedenti asilo in condizione di vulnerabilità)

Quali risultati vuole raggiungere?

Protocollo operativo con ASST

Numero segnalazioni al numero dedicato

Numero delle persone in carico al PIS

Numero persone in carico con interventi integrati sociali e sanitari

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Stabilizzare il servizio in modo rispondente al LEPS

Intensificare la collaborazione tra Ambito e ASST, attivando interventi qualificati a favore delle persone senza dimora in condizione di vulnerabilità

Realizzare analisi condivisa tra Ambito ed ASST dei determinanti sociali che impattano sulle condizioni di salute.

MACRO AREA CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA
OBIETTIVO: COSTITUZIONE DEL CENTRO DI GIUSTIZIA RIPARATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 150/22

Quali obiettivi vuole raggiungere

Costituire il Centro di Giustizia Riparativa per il distretto di Corte d'Appello di Brescia, come da accordo di collaborazione con Provincia di Brescia ed ACB, mantenendo allo stesso tempo l'operatività legata all'Ufficio Mediazione ed alle progettazioni regionali sulla Giustizia riparativa in essere fino a gennaio 2024, realizzando programmi di Giustizia Riparativa a favore delle parti coinvolte e della comunità, quando possibile e utile.

Tale obiettivo si riferisce alla necessità di implementare quanto recepito dalla legge Cartabia, in continuità con l'esperienza quasi ventennale della Giustizia Riparativa nel nostro territorio. La sua realizzazione è subordinata ai necessari passaggi formali di Regione e Ministero della Giustizia, che l'Ambito deve attendere per poter procedere.

Azioni programmate

Realizzare programmi di giustizia riparativa relativi sia al procedimento penale ordinario che a quello minorile, garantendo la continuità del servizio, anche se in forma ridotta fino alla formalizzazione del Centro Giustizia Riparativa ex del decreto legislativo 150/22 (Riforma Cartabia); continuare la collaborazione avviata con la magistratura prendendo in carico un numero di fascicoli contingentato
Licenziare le linee guida già definite in bozza con Magistrati e Avvocati del Distretto, estendendone contenuti e riflessioni ai Servizi della giustizia

Mantenere la funzione di coordinamento con i Comuni del distretto e con il distretto di Milano, in continuità con i progetti regionali sulla Giustizia Riparativa degli ultimi 4 anni

Convenzionarsi con la/e Università del territorio qualora venisse condivisa l'opportunità di istituire corsi di base e di formazione permanente per mediatori esperti

Esame della recidiva delle persone che sono venute in mediazione da paragonare con la generalità delle recidive

Target destinatario/i dell'intervento

Persone sottoposte a procedimento penale e vittime di reato, adulti e minori, dell'intero distretto di Corte d'Appello e la comunità.

Risorse economiche preventive

Fondi ministeriali, Cassa Ammende e regionali: stima circa 250.000 annui

Provincia per messa a disposizione della sede e di una figura di mediatrice penale

Cofinanziamento Ambito con personale dedicato al coordinamento del servizio e rendicontazione.

Risorse di personale dedicate: chi è impegnato e con quali funzioni

Due mediatrici esperte nella fase di passaggio da ufficio mediazione a Centro Giustizia riparativa già dipendenti PA

mediatori penali e mediatori linguistico culturali in base alle risorse a disposizione

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Si, Politiche per giovani e minori e politiche per la famiglia

Punti chiave dell'intervento

Allargamento della rete e coprogrammazione
Contrasto all'isolamento
Rafforzamento delle reti sociali
Nuovi strumenti di governance
Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Ha valenza sovra territoriale e sovraprovinciale: Brescia, Bergamo, Mantova e Cremona e quindi coinvolge tutti gli Ambiti del territorio

È in continuità con la programmazione precedente (2021-2023)?

SI

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato in base alla nuova normativa

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Il servizio vede il partenariato tra enti pubblici: Provincia di Brescia e ACB, come previsto nell'accordo per la costituzione del Centro di Giustizia Riparativa di Brescia valido fino all'estate 2025

Altri soggetti coinvolti: Magistratura, Ordine Avvocati, Camere penali (associazione di avvocati penalisti): condivisione delle linee guida, incontri di verifica

Servizi della giustizia (USSM e UDEPE), Carcere, Servizi territoriali che si occupano di tutela minori: incontri di presentazione del Centro, delle linee guida, e definizione di possibili collaborazioni. Raccordo periodico con USSM e UDEPE rispetto alle situazioni loro in carico inviate al Centro.

Comunità: oltre alla presentazione del Centro e dei programmi di GR verranno coinvolte Istituzioni, Associazioni e gruppi della comunità, in relazione allo svolgimento di eventuali programmi e possibili attività di sensibilizzazione al tema della GR

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Input normativo per costituzione centro

A livello culturale e sociale Bisogno di giustizia delle vittime e bisogno di riscatto di chi ha commesso reato e di rafforzare il senso di sicurezza della comunità

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno già emerso ed affrontato grazie all'ufficio mediazione penale

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

In base alla normativa la funzione è riparativa ma, a livello culturale e sociale è anche preventiva e promozionale

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete

SI. L'esperienza viene estesa agli adulti e prevede un maggiore coinvolgimento della comunità. Verranno implementati nuovi programmi e dalla sperimentazione si passerà al consolidamento

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

No, fatte salve richieste specifiche che dovessero giungere dal Ministero della Giustizia per quanto attiene alla trasmissione documentazione -processo civile telematico.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Definizione della carta di Servizio che espliciti al meglio l'intervento e articolata la risposta al bisogno, i livelli di coordinamento e di responsabilità del Centro

Istituzione di una cabina di regia con i referenti dei Partner con l'obiettivo di monitorare l'andamento del servizio, le aree di miglioramento e lo sviluppo del servizio

Cura delle relazioni interistituzionali per facilitare la collaborazione

Quali risultati vuole raggiungere?

costituzione del centro con attivazione della sede e relativa erogazione dei servizi ai cittadini

linee guida

accordi con università

percorsi formativi a professionisti (magistrati, avvocati, agenti polizia, servizi) e formazione continua

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Riduzione delle recidive (compatibilmente alla messa a disposizione di dati da parte dell'AG)

Aumento numero di magistrati che richiedono l'accesso ai programmi

Aumento numero segnalazioni conformi alle linee guida

POLITICHE ABITATIVE



L'inquadramento di contesto in tema di politiche abitative, la descrizione dei soggetti e delle reti e la definizione dei bisogni, fa riferimento al PIANO TRIENNALE DELL'OFFERTA DEI SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI E SOCIALI dell'Ambito territoriale- sociale 1 di Brescia 2023-2025, che si riporta in estratto.

Il Piano triennale dell'offerta abitativa pubblica dell'Ambito 1

Gli interventi di social housing sono definiti a livello europeo dal Cecodhas (Comitato di Coordinamento Europeo per l'Abitare Sociale) come un insieme di attività finalizzate a fornire a famiglie in difficoltà alloggi i cui prezzi risultano inferiori a quelli di mercato. Anche il Decreto ministeriale del 22 aprile 2008, che definisce l'alloggio sociale come l'unità immobiliare adibita ad uso residenziale in locazione permanente che svolge la funzione di ridurre il disagio abitativo di nuclei familiari che non sono in grado di accedere alla locazione di alloggi nel libero mercato, specifica anche che esso è un *"elemento essenziale del sistema di edilizia residenziale sociale costituito dall'insieme dei servizi abitativi finalizzati al soddisfacimento delle esigenze primarie"*, sottolineando così che il bisogno abitativo è una esigenza primaria e che per farvi fronte è necessario un insieme di interventi.

In quest'ottica, negli ultimi anni si è andata delineando una sempre maggiore integrazione dei servizi abitativi con gli altri servizi di welfare gestiti a livello locale da e con altri soggetti pubblici privati, prevedendo ad esempio servizi di accompagnamento sociale ed educativo, specialmente nel tentativo di non far precipitare i nuclei familiari collocati nell'area della difficoltà abitativa, in quella del vero e proprio disagio.

Per far fronte a tali problematicità che Regione Lombardia ha reso sistematico e programmatico l'intervento pubblico, tramite interventi di contrasto all'emergenza abitativa, misure per sviluppare l'abitare sociale e meccanismi di potenziamento del mercato abitativo privato, favorendo proposte progettuali innovative sul tema delle Politiche Abitative, con priorità d'accesso per coloro che si trovano in situazioni di indigenza e di precarietà abitativa.

Il Sistema regionale dei servizi abitativi, pertanto, si articola in:

- a) Servizi abitativi pubblici SAP;
- b) Servizi abitativi sociali SAS;
- c) Servizi abitativi transitori SAT;
- d) Azioni per sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione.

Il sistema pubblico, così organizzato, offre una garanzia alle fasce più fragili della popolazione, ma necessita di un costante monitoraggio, necessario all'ottimizzazione del patrimonio e del servizio abitativo pubblico. Per questo motivo, la fase programmativa si impone come indispensabile ed è necessario che consideri le esigenze del territorio e le possibilità presenti sullo stesso in maniera globale, tenendo conto tanto dell'offerta pubblica, quanto di quella privata, con il fine di soddisfare al meglio il fabbisogno abitativo primario.

La programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale è disciplinata dall'art. 6 della legge regionale n. 16/2016 e dagli artt. 2 ss. del regolamento regionale n. 4/2017 e a tal fine prevede i seguenti strumenti:

Piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali;

Piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali, deputato all'aggiornamento e all'attuazione del piano triennale.

Le indicazioni operative in ordine alla programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale sono state pubblicate con il comunicato regionale del 2 aprile 2019 n. 45 e, con la DGR n. XI/7317, sono state successivamente approvate le *"Linee guida per la redazione del piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali di cui all'art. 6 della legge regionale 8 luglio 2016 'Disciplina regionale dei servizi abitativi'"*.

Il Piano triennale dell'offerta abitativa dei servizi pubblici e sociali persegue l'obiettivo prioritario di integrare le politiche abitative con le politiche territoriali e di rigenerazione urbana, con le politiche sociali e con le politiche dell'istruzione e del lavoro dei Comuni appartenenti all'ambito territoriale di riferimento, per questo la programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale ha come ambito territoriale di riferimento quello dei piani di zona di cui all'art. 18 della legge regionale 12 marzo 2008 n. 3 (*"Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario"*).

All'Ambito territoriale-sociale 1 di Brescia appartengono tre enti proprietari:

- Comune di Brescia;
- Comune di Collebeato;
- ALER di Brescia-Cremona-Mantova.

La titolarità della funzione amministrativa della programmazione dell'offerta abitativa per l'Ambito è in capo al Comune capofila, designato dall'Assemblea dei sindaci del Piano di Zona: per l'Ambito territoriale-sociale 1 di Brescia il Comune capofila designato è il Comune di Brescia.

Il Piano Triennale dell'offerta abitativa dell'Ambito 1 include:

Quadro ricognitivo dell'offerta abitativa e delle differenti domande: effettua una ricognizione del patrimonio dei Comuni e delle ALER dell'ambito, rilevando l'andamento delle assegnazioni e la composizione dei nuclei familiari, oltre al dato del turnover degli ultimi anni, così come le dimensioni prevalenti degli alloggi e il numero complessivo degli alloggi utilizzati, assegnabili e sfitti per carenze manutentive;

Strategie e obiettivi di sviluppo dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali: delinea le strategie e gli obiettivi di sviluppo dell'offerta SAP e SAS sulla base del quadro conoscitivo del territorio e della ricognizione dell'offerta e della domanda abitativa;

Misure per sostenere l'accesso e il mantenimento dell'abitazione per il triennio: definisce le linee di azione per il contenimento del disagio abitativo e per il contrasto dell'emergenza abitativa.

Quadro ricognitivo dell'offerta abitativa e delle differenti domande

I nuclei familiari titolari di un alloggio di proprietà sono il 70,39% di tutti i nuclei residenti nel Comune di Collebeato e il 66,79% di tutti nuclei residenti nel Comune di Brescia.

È importante tener presente questo dato se si considera che, secondo i dati riportati da Polis Lombardia nel documento *"Previsioni delle famiglie lombarde. Anni 2020-2040"*, una famiglia che risiede in affitto è esposta in misura maggiore al rischio di fragilità economica, in quanto *"Secondo i dati ISTAT aggiornati al 2019, a livello nazionale, le spese sostenute dalle famiglie per le abitazioni in affitto incidono significativamente sulla spesa media mensile destinata al totale delle abitazioni e sicuramente in maggior misura rispetto alle spese sostenute per le abitazioni di proprietà"*.

01.01.2019	Famiglie in alloggi di proprietà (n. nuclei familiari)	Famiglie in alloggi in locazione (n. nuclei familiari)	Altro titolo diverso da proprietà, affitto (n. nuclei familiari)	Tutte le voci(n. nuclei familiari)
Brescia	60.771	25.177	5.038	90.986
Collebeato	1.379	374	206	1.959
Provincia	392.407	104.212	32.886	529.505

Fonte dati: ISTAT

I dati riportati nella tabella successiva rendono evidente che non tutto il patrimonio alloggiativo privato presente nei Comuni dell'Ambito viene utilizzato. Nello specifico, nel Comune di Brescia il 12,41% del totale degli alloggi risulta non occupato e il dato è in linea con il Comune di Collebeato e il suo 11,88% di alloggi non occupati.

I due Comuni, si discostano tuttavia dal resto della Provincia di Brescia, dove il tasso di inutilizzosi attesta addirittura intorno al 25,72%.

01.01.2021	Abitazioni occupate (n. alloggi)	Abitazioni nonoccupate (n. alloggi)	Totale (n. alloggi)
Brescia	92.284	13.077	105.361
Collebeato	1.987	268	2.255
Provincia	535.588	185.427	721.015

Fonte dati: ISTAT

Ricognizione alloggi del Comune di Brescia e del Comune di Collebeato

Comune	Destinazione d'uso dell'unità immobiliare				Totale complessivo
	SAP	SAS	SAT	Altro uso residenziale	
Brescia	2.039	283	59	0	2.381
Collebeato	16	0	0	0	16
Totale complessivo	2.055	283	59	0	2.397

Fonte: per il Comune di Brescia Piattaforma regionale (21 settembre 2023); per il Comune di Collebeato P.G. 331430/2023 (24 ottobre 2023).

Di seguito si approfondiscono alcuni dati relativi agli alloggi SAP, che costituiscono la gran parte delle unità abitative pubbliche

Comune	Dimensione alloggi SAP			
	Fino a 30 mq	Tra 30 e 70 mq	Oltre 70 mq	Tot. alloggi SAP
Brescia	21	1537	481	2.039
Collebeato	0	16	0	16
Totale complessivo	21	1.537	497	2.055

Fonte: per il Comune di Brescia Piattaforma regionale (21 settembre 2023); per il Comune di Collebeato P.G. 331430/2023 (24 ottobre 2023).

Analisi demografica assegnatari SAP – composizione nuclei familiari

Tipologia di famiglia	Comune di Brescia	Comune di Collebeato
MONONUCLEARE	663	13
DUE componenti	650	2
TRE componenti	439	0
QUATTRO componenti	394	0
CINQUE componenti	273	0
OLTRE CINQUE componenti	397	0
Totale complessivo	2816	15

Fonte: dati ente gestore aggiornati 4 luglio 2023 per il Comune di Brescia; dati ente proprietario aggiornati 24 ottobre 2023 per il Comune di Collebeato.

Analisi demografica assegnatari SAP

	Conteggio minori	Conteggio 65enni	Conteggio disabili	Conteggio componenti non EU
Comune di Brescia	1323	544	884	886
Comune di Collebeato	0	11	6	2

Fonte: dati ente gestore aggiornati 4 luglio 2023 per il Comune di Brescia; dati ente proprietario aggiornati 24 ottobre 2023 per il Comune di Collebeato.

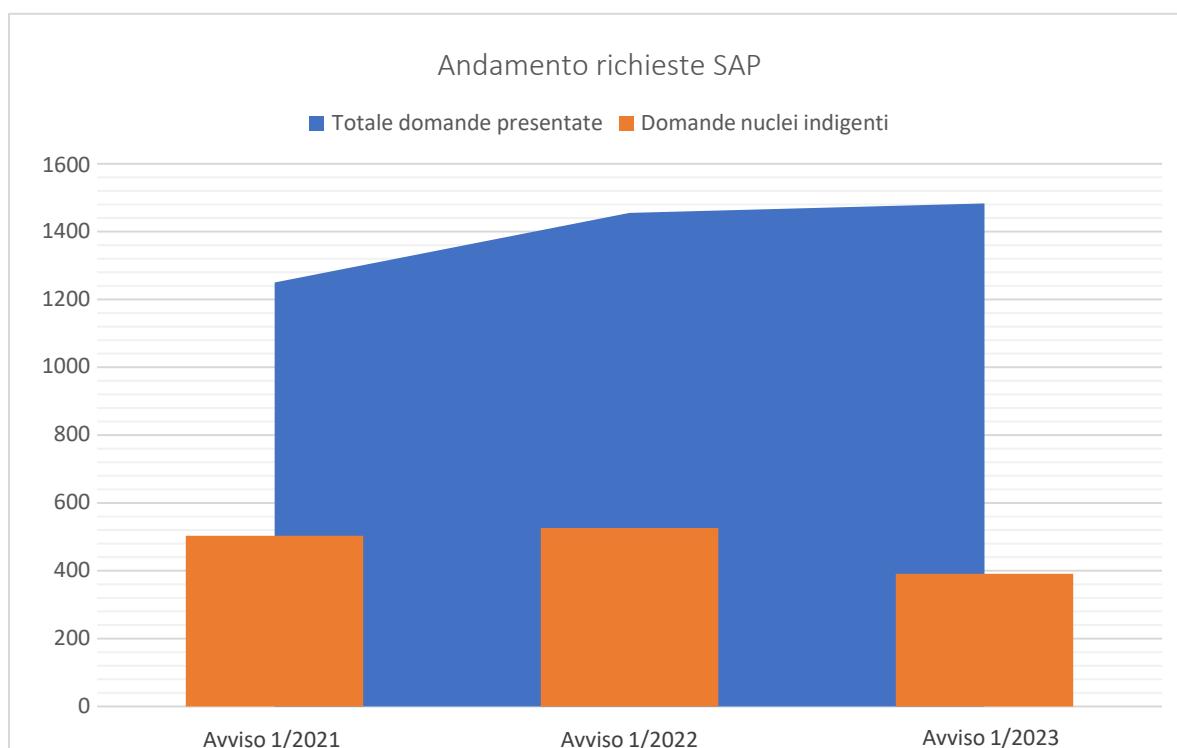
Analisi demografica assegnatari SAP – Cittadinanza

Cittadinanza	Comune di Brescia	Comune di Collebeato
Italiana	1878	15
Europea	52	1
Extra europea	886	2
Totale complessivo	2816	18

Fonte: dati ente gestore aggiornati 4 luglio 2023 per il Comune di Brescia; dati ente proprietario aggiornati 24 ottobre 2023 per il Comune di Collebeato.

Analisi del bisogno abitativo pubblico

Per quanto riguarda gli avvisi per l'assegnazione di alloggi del servizio abitativo pubblico, si evidenzia che le domande presentate nell'avviso SAP 2023 Brescia sono state 1.137, di cui 304 indigenti (1/3). Una quota significativa è rappresentata da nuclei monocomponente; per il futuro l'ipotesi è di un'ulteriore crescita di questa quota, soprattutto con riferimento agli anziani.



Come emerge dal grafico la percentuale dei nuclei indigenti che hanno presentato domanda nei bandi SAP degli ultimi tre anni è progressivamente diminuita, mentre nell'ultimo anno è aumentata la domanda complessiva di alloggi pubblici.

Dall'analisi delle richieste si individuano due macroaree di intervento:

- l'*Area del disagio abitativo*, corrispondente ai nuclei familiari con un livello basso di ISEE che, di norma, partecipano ai bandi di assegnazione dei Servizi Abitativi Pubblici e vengono identificati come "indigenti" (in quanto aventi ISEE inferiore ai 3.000 euro);
- l'*Area della difficoltà abitativa*, di cui fanno parte i nuclei familiari che, anche temporaneamente, faticano ad affrontare i costi del mercato e che, di norma, fruiscono degli alloggi dei Servizi Abitativi Sociali (*housing sociale*).

È importante non sottovalutare l'aumento del numero dei cittadini identificati come "non indigenti" perché con Isee superiore ai 3.000 euro, che si rivolgono alla pubblica amministrazione per veder soddisfatto il loro bisogno abitativo, perché faticano a sostenere i costi del mercato (in particolare nei grandi centri urbani come Brescia). Questa difficoltà si manifesta anche attraverso i procedimenti di sfratto sia per morosità che per finita locazione.

Questi ultimi anni hanno evidenziato che il passaggio da un'area all'altra è più fluido di quanto si pensi e soprattutto che si realizza spesso in senso peggiorativo, con famiglie che, a fronte di cadute di reddito, rischiano un serio arretramento nell'area del disagio.

Strategie e obiettivi di sviluppo dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali

Sviluppi nell'Ambito dei servizi abitativi pubblici e sociali e unità abitative assegnabili

Con riferimento alle unità complessivamente assegnabili nel triennio, indicate nella tabella che segue, si specifica che si è tenuto conto del normale avvicendamento dei nuclei familiari e della prevista conclusione di lavori riguardanti le unità abitative ricomprese in piani e programmi di nuova edificazione, ristrutturazione, recupero o riqualificazione, così come suggerito dalle "Lineeguida per la redazione del piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali" approvate con DGR n. XI/7317 del 14 novembre 2022.

UNITÀ COMPLESSIVAMENTE ASSEGNAZIONI NEL TRIENNIO (numero proprietà immobiliari)						
Localizzazione unità	UNITÀ SAP		UNITÀ SAS		UNITÀ SAT	
	Proprietà comunale	Proprietà Aler	Proprietà comunale	Proprietà Aler	Proprietà comunale	Proprietà Aler
Brescia	412	455	43	23	75	90
Collebeato	1	2	0	0	0	0
Totale Ambito	413	457	43	23	75	90

Fonte: dati ente gestore n. 367843/2023 P.G. del 27/11/2023 e n. 15985/2024 del 16/01/2024 per il Comune di Brescia; dati ente proprietario aggiornati 24 ottobre 2023 per il Comune di Collebeato; dati ente proprietario n. 8491/2024 P.G. del 10/01/2024 e n. 15985/2024 del 16/01/2024 per Aler.

Programmi per la valorizzazione del patrimonio abitativo pubblico di cui all'articolo 28 della l.r. 16/2016 e ss.mm. e ii. ed alla DGR X/6072 del 29 dicembre 2016

Il Comune di Brescia ha avviato il primo programma di valorizzazione alternativa alla vendita del patrimonio abitativo pubblico adibito ai Servizi Abitativi Pubblici (approvato con DGR XI/285/2018) sul complesso residenziale di Contrada Santa Chiara n. 41 per la durata di 15 anni. Tramite la valorizzazione il Comune di Brescia ha reso disponibili alla locazione con contratti a canone concordato (ai sensi dell'art. 2 comma 3 della Legge 431/1998) n. 16 appartamenti dislocati nel complesso residenziale. In collaborazione con la Prefettura di Brescia sono stati emanati bandi ad evidenza pubblica rivolti sia al personale del Ministero di Giustizia sia al personale delle forze dell'ordine e dei vigili del fuoco, e sono stati progressivamente assegnati gli alloggi. Per l'anno 2024 è in programma la pubblicazione di un nuovo avviso pubblico, della durata almeno biennale, che consentirà l'assegnazione degli alloggi di Contrada Santa Chiara n. 41 che dovessero rendersi disponibili per effetto del normale turnover dei contratti.

Il Secondo programma è stato approvato con DGR XI/6102/2022 ed ha previsto la valorizzazione di n. 1 unità immobiliare da destinare in locazione a canone concordato per 5 anni (rinnovabili fino ad un massimo di 15 anni) ad assegnatario per cui è stato segnalato il superamento della soglia di permanenza nei Servizi Abitativi Pubblici.

In linea con quanto previsto nel Piano Servizi Abitativi regionale 2022-2024, gli ultimi provvedimenti regionali hanno cercato di indirizzare verso finalità sociali la valorizzazione del patrimonio, privilegiando al posto della vendita – ove possibile – la sua locazione a una particolare fascia di popolazione. Il Comune di Brescia ha raccolto le raccomandazioni di Regione Lombardia elaborando il programma per la valorizzazione alternativa all'alienazione anno 2023 approvato con DGR XI/7849/2023. Il programma ha previsto la valorizzazione di n. 4 unità immobiliari libere e sfitte, situate nel Comune di Brescia, finalizzate a scopi sociali:

- n. 1 alloggio destinato alla locazione ad usi non residenziali ad Ente del Terzo Settore della Rete territoriale contro la violenza di genere;
- n. 3 alloggi destinati a persone con fragilità sociale”, attraverso la locazione nello stato di fatto a soggetti intermedi, con l’obiettivo di promuovere la realizzazione di progetti mirati al reinserimento sociale ed all’integrazione di persone in regime di detenzione attraverso la collaborazione con realtà del Terzo settore in possesso di consolidate esperienza e/o consolidare i percorsi già sperimentati di supporto abitativo e di housing abitativo ad alto, medio o basso livello di accompagnamento che coinvolgono le risorse territoriali nell’accoglienza di persone in pena detentiva.

Nell’ottica di implementare una modalità più attenta di utilizzo dello strumento della valorizzazione, in grado di salvaguardare la vocazione sociale del patrimonio, favorire il mix abitativo e contribuire alla sostenibilità, a partire dal 2024 il Comune di Brescia intende destinare alla valorizzazione alternativa alla vendita almeno n. 25 ulteriori unità immobiliari di proprietà, ubicate sul territorio comunale, non assegnabili per carenze manutentive. Verranno attivate le forme di utilizzo previste dall’art. 31 della l.r. 16/2016 così come specificate nella DGR XI/6072/2016, in particolare la locazione nello stato di fatto di unità immobiliari a soggetti intermedi, quali enti, associazioni senza scopo di lucro e istituzioni, con finalità statutarie di carattere sociale. L’obiettivo è quello di garantire, nell’ambito del progetto Agenzia per la Casa Comune di Brescia, uno stock abitativo destinato a rispondere in modo più adeguato all’emergenza abitativa anche a seguito di sfratto per finita locazione o morosità, all’impossibilità documentata di reperire un alloggio sul mercato privato pur in presenza di un reddito, a situazioni di particolare fragilità sociale accompagnata da inidoneità della sistemazione alloggiativa, all’uscita da unità di offerta sociale o socioassistenziale o per progetti di accoglienza di persone migranti nell’ambito dei Sistemi di Accoglienza e Integrazione.

Misure per sostenere l'accesso e il mantenimento dell'abitazione per il triennio 2023-2025

Esigenze abitative dell'Ambito di Brescia (mercato locazione privata)

Come è emerso dalla mappatura del mercato locativo nel Comune di Brescia, effettuata dall'Agenzia per la Casa nel corso del 2022 tramite ricerca sul web, sopralluoghi sul territorio ed interviste con alcune agenzie immobiliari presenti nel territorio, l'andamento del mercato privato delle locazioni locale, in linea con il trend nazionale, è condizionato da alcuni fattori riconducibili al fenomeno del disagio abitativo:

- l'andamento attuale del mercato immobiliare è improntato alla vendita e alla ristrutturazione, anche grazie a sostegni economici governativi (es Bonus edilizio 110);
- l'ambito della locazione di alloggi sfitti nel lungo periodo ed in particolare con contratto a canone concordato (art. 2 comma 3 Legge 438/1998) non risulta redditizio per i proprietari degli alloggi che puntano maggiormente alle locazioni brevi (sviluppo del modello airbnb);
- la domanda di locazione di alloggi risulta notevolmente superiore rispetto all'offerta di abitazioni sfitte, determinando una situazione di penuria che di fatto giustifica l'alto valore locativo che viene richiesto dai proprietari. Pertanto, si genera un meccanismo selettivo nel quale solo gli affittuari con buone garanzie di solvibilità e disponibilità economiche accedono al mercato della locazione privata;
- la difficoltà nel locare alloggi a favore di nuclei di provenienza straniera è correlata più ad aspetti di carattere economico (rischio di morosità, richiesta di garanzie di solvibilità) che ad aspetti di carattere culturale, anche se nel territorio locale sono emerse tensioni in tema di convivenza e modalità di utilizzo degli spazi abitativi;
- l'aumento delle situazioni di morosità incolpevole per calo di reddito con avvio delle procedure di rilascio forzato degli immobili, nonché la difficoltà a sostenere rate di mutui e prestiti accesi per l'acquisto delle abitazioni con avvio di procedure di pignoramento e vendita all'asta.

Dall'analisi del fenomeno abitativo italiano emerge il rafforzamento del legame tra disagio abitativo e povertà economica dei nuclei familiari. Come espresso in precedenza, il disagioabitativo è un fenomeno in espansione che inizia a coinvolgere fasce di popolazione fino a pochi anni fa meno a rischio a causa della graduale erosione del potere d'acquisto dei redditi (cosiddetta "fascia grigia"). I costi connessi alle abitazioni non si limitano al canone di locazione o al versamento della rata del mutuo. Sono da conteggiare i costi per le utenze, le spese condominiali, gli oneri per le manutenzioni degli alloggi e degli immobili. Nell'ultimo triennio l'incidenza di queste spese sui bilanci familiari è aumentata più che proporzionalmente: diversi fattori hanno inciso sui redditi e, complessivamente, sulla disponibilità economica delle famiglie. Un fattore di natura emergenziale è quello della persistente crisi economica, aggravata dall'emergenza sanitaria da Covid-19 e dal recente conflitto in Ucraina, che ha determinato un quadro allarmante di precarietà e instabilità lavorativa, con conseguente riduzione della capacità di risparmio delle famiglie. Un fattore di natura strutturale è la progressiva modifica della conformazione demografica della popolazione, che si può riassumere nei suoi tratti essenziali, così come indicati da Regione Lombardia nel Piano Regione dei Servizi Abitativi 2022-2024:

- il normale processo di invecchiamento, con conseguente diminuzione della capacità economica dovuta progressiva riduzione dei redditi da pensione ed al ridursi del sostegno familiare;
- l'aumento del numero dei nuclei familiari e la progressiva nuclearizzazione: a causa dell'allungamento delle aspettative di vita media e dell'instabilità dei rapporti di coppia, si

- registra un incremento dei nuclei composti da una sola persona (spesso anziana), da un unico genitore con figli minori (spesso madre), da genitori separati/divorziati, con le prevedibili difficoltà legate alla necessità di affrontare le spese abitative con un unico reddito;
- l'aumento della popolazione migrante internazionale esposta a problemi di sovraffollamento, scarsa qualità delle abitazioni, emergenza abitativa e rischio povertà.

In tale scenario, per il Comune di Brescia è rilevante proseguire gli sforzi avviati nell'ultimo triennio per la realizzazione di iniziative volte al contenimento dell'emergenza abitativa e di iniziative di supporto al mantenimento dell'abitazione in locazione, in linea con il Piano Regionale. Nella programmazione triennale si valuta la disponibilità di risorse e gli interventi attuabili per incrementare l'offerta di alloggi e servizi abitativi pubblici e sociali. Risulta altresì opportuno proseguire, attraverso l'Agenzia per la Casa, l'attività di osservatorio delle condizioni abitative nel contesto territoriale, con l'obiettivo di raccogliere dati e informazioni attraverso le quali sviluppare specifiche politiche locali e programmare gli interventi abitativi nel breve, medioe lungo periodo.

Nel corso dell'ultimo triennio, i fondi erogati da Regione Lombardia, sommati alle risorse stanziate dal bilancio comunale, hanno consentito l'attivazione delle iniziative summenzionate, con particolare riferimento al Progetto contenimento sfratti e alla Misura Unica per il sostegno alla locazione. Ai fini della programmazione triennale 2023-2025 sono emerse forti criticità rispetto all'ammontare ed alla tipologia dei contributi regionali e statali assegnabili all'Ambito. Nel 2023 Regione Lombardia ha ripartito all'Ambito 1 di Brescia fondi per complessivi € 62.623,00 (corrispondenti al 6% del finanziamento anno 2022 pari ad € 1.026.575,00). Regione Lombardia ha inoltre esaurito le risorse disponibili per il Fondo inquilini morosi incolpevoli, istituito dall'articolo dal Decreto-legge 31 agosto 2013, n. 102. Fatta salva la possibilità di ricevere nel biennio 2024-2025 ulteriori finanziamenti regionali per specifiche iniziative, il Comune di Brescia intende ottimizzare e destinare prioritariamente le risorse regionali disponibili per contenere il fenomeno degli sfratti per morosità incolpevole.

Sostegno al mantenimento dell'alloggio in locazione sul libero mercato

In attuazione delle misure per il sostegno alla locazione sul libero mercato, richiamato il Decreto 13 luglio 2022 del Ministero delle Infrastrutture e della Mobilità ed in continuità con la DGR XI/6970 del 19 settembre 2022 e ss.mm. e ii., i Comuni dell'Ambito di Brescia possono utilizzare i fondi regionali secondo le indicazioni ed i requisiti delle "Linee guida per interventi volti al mantenimento dell'alloggio in locazione sul libero mercato – anno 2022 integrazione della misura di cui alla DGR XI/6491/2022".

Finalità:

L'iniziativa regionale ha lo scopo di intervenire preventivamente per contenere il fenomeno degli sfratti per morosità incolpevole. Il principale obiettivo di Regione Lombardia è sostenere iniziative finalizzate al mantenimento dell'abitazione in locazione nel mercato privato, attraverso l'attuazione di una Misura Unica e di una Misura Complementare.

Misura Unica

Caratteristiche dell'iniziativa: Sostenere nuclei familiari in locazione sul libero mercato (compreso canone concordato) o in alloggi in godimento o in alloggi definiti Servizi Abitativi Sociali (ai sensi della l.r. 16/2016, art.1 comma.6) in disagio economico, o in condizione di particolare vulnerabilità.

Destinatari: nuclei familiari in locazione sul libero mercato (compreso il canone concordato) o in alloggi in godimento o in alloggi definiti Servizi Abitativi Sociali ai sensi della L. R. 16/2016, art.1 c.6. Sono esclusi i contratti di Servizi Abitativi Pubblici (SAP), i Servizi Abitativi Transitori (SAT) e i contratti di locazione "con acquisto a riscatto".

Attività previste: erogazione di un contributo al proprietario (anche in più tranches) per sostenere il pagamento di canoni di locazione non versati o da versare.

Massimale di contributo: fino a 10 mensilità di canone e comunque non oltre € 3.600,00 ad alloggio/contratto.

Modalità di gestione: la misura potrà essere gestita tramite bandi o avvisi pubblici che potranno essere a scadenza o a sportello, a seconda del fabbisogno.

Misura Complementare - Misura aggiuntiva di libera progettualità degli Ambiti

Caratteristiche e destinatari: in continuità con la DGR XI/6491/2022, sono attivabili interventi volti al raggiungimento di una di queste finalità, in alternativa:

- incrementare il reperimento di nuove soluzioni abitative temporanee per emergenze abitative;
- alleviare il disagio delle famiglie che si trovano in situazione di morosità incolpevole iniziale nel pagamento del canone di locazione, a rischio sfratto;
- sostenere temporaneamente nuclei familiari che sono proprietari di alloggio "all'asta", a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo, e / o spese condominiali, per nuove soluzioni abitative in locazione;
- sostenere nuclei familiari per il mantenimento dell'alloggio in locazione, il cui reddito provenga esclusivamente da pensione;
- sostenere giovani under 35.

Attività previste: erogazione di un contributo economico direttamente al proprietario dell'alloggio. Sono esclusi gli interventi che assegnano contributi direttamente agli inquilini. Sono esclusi interventi che riguardino alloggi rientranti nei Servizi Abitativi Pubblici.

Inquilini morosi incolpevoli sottoposti a sfratto con citazione per la convalida

Come indicato dal Decreto Ministeriale del 13 luglio 2022 di trasferimento del Fondo locazione alle Regioni, le risorse assegnate possono essere utilizzate per le finalità del Fondo inquilini morosi incolpevoli, nel rispetto dei criteri definiti dal Decreto Ministeriale del 30 marzo 2016 e dalle linee guida per l'attuazione delle iniziative a sostegno degli inquilini morosi incolpevoli - Allegato 2 alla DGR XI/5395 del 18 ottobre 2021.

Gli Enti si impegnano a valutare l'attuazione dell'iniziativa di sostegno rivolta a inquilini con sfratto, con citazione per la convalida, in stato di incolpevolezza, utilizzando le risorse del provvedimento, unicamente in carenza di altre risorse finalizzate ai morosi incolpevoli. Il Comune di Brescia ha esaurito le risorse della DGR XI/5395/2021 nel mese di settembre 2023.

Con l'emanazione della DGR XI/1001/2023, Regione Lombardia ha dato avvio ad un'iniziativa omogenea denominata "PERLAFFITTO" destinata a ottimizzare tutte le risorse finanziarie che concorrono a contenere il fenomeno degli sfratti per morosità incolpevole. Nello specifico le risorse assegnate dalla DGR potranno essere utilizzate prioritariamente per le seguenti finalità:

- a) nuovi avvisi per la "misura unica", solo ai sensi delle "linee guida" approvate con DGR 6491/2022 e prosecuzione della "misura complementare" per gli Ambiti che le hanno attivate in precedenza;
- b) spese di gestione, allo scopo di accelerare la spesa dei residui, fino al 10% dell'assegnato 2023;
- c) scorrimento di graduatorie vigenti approvate a seguito di avvisi finanziati dalle DGR 6491/2022 e 6970/2022, previa verifica del permanere dei requisiti dei richiedenti;
- d) quale risposta a situazioni straordinarie di emergenza, laddove si verifichi la perdita dell'alloggio e occorra un sostegno per supportare la ricollocazione in autonoma sistemazione di uno o più nuclei familiari.

Il Comune di Brescia intende destinare queste risorse per contenere il fenomeno degli sfratti per morosità incolpevole.

Progetto di contenimento delle procedure di sfratto

Il Comune di Brescia ha attivato a partire dall'anno 2011 un progetto per il contenimento delle procedure di sfratto, con linee di intervento che prevedono contributi per indennizzare i locatori che intendono aderire alle proposte di mediazione con l'obiettivo di prevenire le convalide degli sfratti e, quando gli sfratti sono avanzati alla fase esecutiva, di incentivare la sottoscrizione di contratti a canone concordato.

Le linee di intervento si sono concentrate inizialmente sugli sfratti per morosità incolpevole, quando cioè si verifica un evento che causa la diminuzione della capacità reddituale di un nucleo familiare, come ad esempio la perdita di lavoro oppure l'accrescimento naturale del nucleo per la nascita di un figlio.

A seguito del perdurare della congiuntura economica negativa, che ha causato un ulteriore incremento delle problematiche legate all'emergenza abitativa, l'Amministrazione comunale ha esteso la platea di possibili beneficiari anche ai nuclei familiari con procedure di sfratto per finita locazione e escomi derivanti da trasferimenti di proprietà nell'ambito di aste immobiliari.

Modalità attuative:

La domanda di ammissione al Progetto può essere presentata in qualsiasi periodo dell'anno compilando gli appositi moduli e allegando copia della documentazione necessaria.

L'esito dell'istruttoria è sottoposto alla valutazione di una Commissione in cui siedono, oltre a rappresentanti del Comune di Brescia, le rappresentanze degli inquilini e delle associazioni dei proprietari immobiliari.

Nel caso di ammissione, la Commissione formula una proposta alla proprietà che può prevedere una delle seguenti linee d'intervento:

- annullamento della procedura di sfratto con prosecuzione del contratto in essere, nel caso disfatti non ancora convalidati;
- annullamento della procedura esecutiva di sfratto con sottoscrizione di un nuovo contratto a canone concordato o a canone inferiore a quello di mercato;
- differimento dell'esecuzione dello sfratto;
- sostegno al pagamento del deposito cauzionale per un nuovo alloggio.

Co-progettazione Agenzia per la Casa Comune di Brescia

Con Deliberazione della Giunta comunale n. 51 del 16.2.2023 l'Amministrazione Comunale di Brescia ha avviato la realizzazione del progetto Agenzia per la Casa Comune di Brescia mediante co-progettazione in collaborazione con soggetti del Terzo Settore, costituti in ATS (Associazione Temporanea di Scopo), con i quali definire interventi in tema di soluzioni all'emergenza abitativa, sul territorio comunale. Nell'ambito della co-progettazione, il Comune di Brescia mette a disposizione alcune unità immobiliari di proprietà comunale, ivi compresi immobili confiscati alla criminalità organizzata, la cui disponibilità sia acquisita con le modalità previste dalla relativa normativa. L'Agenzia per la Casa Comune di Brescia si configura come un progetto dinamico, oggetto di costante monitoraggio e revisione da parte di un tavolo di coprogettazione permanente, a fronte di ogni variazione dovuta, a titolo esemplificativo, alla messa a disposizione di nuovi alloggi e/o all'ottenimento di ulteriori finanziamenti pubblici (es. fondi ministeriali, regionali o comunitari) o privati.

Destinatari delle attività dell'Agenzia per la Casa sono persone singole e nuclei familiari in difficoltà a reperire una soluzione abitativa, individuati dal Comune di Brescia in collaborazione con l'ATS. Gli interventi dell'Agenzia per la Casa sono prioritariamente indirizzati a risolvere specifiche situazioni di disagio abitativo. In particolare:

- emergenza abitativa anche a seguito di sfratto per finita locazione o morosità;
- impossibilità documentata a reperire alloggio sul mercato privato pur in presenza di un

reddito;

- particolare fragilità sociale accompagnata da inidoneità della sistemazione attuale, uscita da unità di offerta sociale o socioassistenziale;
- uscita da progetti di accoglienza per rifugiati/richiedenti asilo.

Nella prima fase di intervento sono messi a disposizione alloggi di proprietà del Comune di Brescia, alloggi di proprietà di ALER di Brescia-Cremona-Mantova e alloggi di proprietà del privato sociale / enti del terzo settore. Dei complessivi 34 alloggi individuati 16 sono immediatamente disponibili alla locazione e 18 in ristrutturazione, con presunta disponibilità a partire dal 2024.

Per il suo funzionamento l’Agenzia per la Casa ha attivato un Tavolo di coordinamento, formato dal Responsabile del Settore Servizi Sociali comunale, dal Responsabile del Servizio Casa comunale e dai rappresentanti dell’ATS e un Tavolo tecnico-operativo, formato da referenti dei Servizi Sociali territoriali, del Progetto Contenimento sfratti comunale e dell’ATS.

Il tavolo di coordinamento ha il compito di definire le linee guida operative e le scelte strategiche che indirizzano l’azione dell’Agenzia della Casa, il tavolo tecnico-operativo ha il compito di definire, per ogni nucleo familiare individuato, il percorso alloggiativo più adeguato.

Le azioni strategiche sono come di seguito indicate:

- *Azioni per il reperimento di alloggi nel mercato privato con attivazione delle risorse presenti sul territorio*: l’Agenzia per la Casa intercetta proprietari nel mercato privato disponibili alla messa a disposizione di alloggi e coinvolge attivamente le agenzie immobiliari territoriali.
- *Azioni per l’individuazione di soluzioni abitative a carattere temporaneo e di medio-lunga durata*: è prevista la possibilità di inserimenti alloggiativi con contratti di natura temporanea per un massimo di 18 mesi e inserimenti con contratti a canone concordato e calmierato.
La suddivisione di alloggi in queste due tipologie consente all’Agenzia per la Casa di rispondere in maniera più efficace alle esigenze dei nuclei familiari e di favorire il turn over della affittanza degli alloggi disponibili.
- *Azioni volte a fornire sostegno alla locazione*: si favorirà la costituzione di un fondo di solidarietà da utilizzare per la copertura dei canoni di locazione a beneficio dei nuclei familiari che si troveranno in difficoltà economica.
Si attiveranno interventi di sostegno alla locazione in collaborazione con i servizi sociali comunali e le risorse del territorio.

Tenendo conto dell’andamento della domanda di alloggi pubblici e delle richieste di sostegno all’affitto sul mercato privato, nonché delle risorse attualmente in possesso dei Comuni e dell’ALER di Ambito, si è elaborato il Piano dell’offerta abitativa, i cui punti salienti sono di seguito riassunti:

- studio delle necessità territoriali: attraverso l’Agenzia per la Casa proseguirà l’attività di osservatorio delle condizioni abitative sul territorio del Comune di Brescia, con l’obiettivo di raccogliere dati e informazioni attraverso i quali sviluppare specifiche soluzioni sulla base dei bisogni riscontrati;
- supporto all’area del disagio abitativo: al fine di sostenere quei nuclei che si trovano temporaneamente in difficoltà, si continuerà ad aderire alle varie misure di sostegno alla locazione promosse e finanziate da Regione Lombardia, come la Misura Unica e la Misura Complementare. Inoltre, grazie alla nuova Agenzia per la casa sarà possibile implementare l’offerta di contratti di natura temporanea a canone calmierato e coordinare i soggetti che hanno la possibilità di fornire un aiuto economico concreto ai nuclei in difficoltà, specialmente con riferimento alla costituzione di un fondo di solidarietà;
- contenimento dell’emergenza abitativa: nel corso del triennio si prevede di proseguire con l’esperienza del Progetto per il contenimento delle procedure di sfratto, con l’obiettivo primario di prevenire le convalide degli sfratti o incentivare la sottoscrizione di contratti a

canone concordato, qualora il procedimento di sfratto si trovi già alla fase esecutiva. Inoltre, tramite la messa a disposizione di alloggi per il servizio abitativo transitorio, si continuerà a fornire una valida soluzione per le categorie più fragili in graveemergenza abitativa.

- accompagnamento per gli assegnatari di alloggi pubblici: si continuerà a predisporre degli sportelli a supporto dell'inserimento della domanda nel periodo di apertura dell'avviso SAP al fine di facilitare l'accesso al servizio abitativo pubblico e si potenzierà l'accompagnamento dei nuclei assegnatari di servizi abitativi transitori estendendolo anche a coloro che sono segnalati dai servizi sociali (misura al momento attiva solo per i nuclei segnalati dal Progetto contenimento sfratti) con lo scopo di assistere l'utenza nell'espletamento di tutte le pratiche contrattuali.

Scheda Obiettivo

MACRO AREA: POLITICHE ABITATIVE

OBIETTIVO: MESSA A SISTEMA DELL'AGENZIA PER L'ABITARE

Quali obiettivi vuole raggiungere

Obiettivi generali:

Facilitare l'incontro tra il mercato immobiliare privato e cittadini in ricerca di un alloggio in affitto a canone concordato e offrire servizi e supporti economici per facilitare l'incontro tra domanda e offerta di alloggi in affitto;

Sviluppare interventi di supporto all'autonomia abitativa a favore persone singole e nuclei familiari in difficoltà a reperire una soluzione abitativa, individuati dal Comune di Brescia in collaborazione con gli enti partners della co-progettazione;

Sviluppare un osservatorio ed una banca dati sul tema dell'abitare locale.

Obiettivi strategici:

- aumentare lo stock di alloggi a canone calmierato;
- promuovere l'affitto degli alloggi privati liberi;
- offrire in locazione a canoni calmierati alloggi per periodi transitori o di media-lunga durata;
- garantire strumenti di sostegno alla locazione (fondo di garanzia, monitoraggio conduzione alloggi, coperture eventuali danni ...);
- garantire misure di accompagnamento e monitoraggio della relazione fra proprietari e inquilini.

Azioni programmate

Per il suo funzionamento l'Agenzia ha attivato un Tavolo di coordinamento, formato da referenti dell'ente locale e dei soggetti della coprogettazione che ha il compito di definire le linee guida operative e le scelte strategiche che indirizzano l'azione dell'Agenzia. Il tavolo tecnico-operativo ha il compito di definire, per ogni nucleo familiare individuato, il percorso alloggiativo più adeguato.

Le azioni strategiche sono come di seguito indicate:

azioni per il reperimento di alloggi nel mercato privato con attivazione delle risorse presenti sul territorio

L'Agenzia intercetta proprietari nel mercato privato disponibili alla messa a disposizione di alloggi e coinvolge attivamente le agenzie immobiliari territoriali.

Azioni per l'individuazione di soluzioni abitative a carattere temporaneo e di medio-lunga durata

È prevista la possibilità di inserimenti alloggiativi con contratti di natura temporanea per un massimo di 18 mesi e inserimenti con contratti a canone concordato e calmierato.

La suddivisione di alloggi in queste due tipologie consente all'Agenzia di rispondere in maniera più efficace alle esigenze dei nuclei familiari e di favorire il turn over della affittanza degli alloggi disponibili.

Azioni volte a fornire sostegno alla locazione

Si favorirà la costituzione di un fondo di solidarietà da utilizzare per la copertura dei canoni di locazione a beneficio dei nuclei familiari che si troveranno in difficoltà economica.

Si attiveranno interventi di sostegno alla locazione in collaborazione con il Settore servizi sociali e le risorse del territorio.

Target

Destinatari diretti del progetto sono nuclei familiari che hanno difficoltà a collocarsi o ricollocarsi nel mercato privato delle locazioni, che abbiano una situazione di solvibilità, ossia che il canone e spese dell'alloggio non abbiano un'incidenza superiore a 1/3 delle entrate mensili. Tali destinatari sono individuati dal Comune di Brescia in collaborazione con gli enti partner nella co-progettazione.

Gli interventi dell’Agenzia per la Casa sono prioritariamente indirizzati a risolvere specifiche situazioni di disagio abitativo con particolare riferimento a:
emergenza abitativa anche a seguito di sfratto per finita locazione o morosità;
impossibilità documentata a reperire alloggio sul mercato privato pur in presenza di un reddito;
particolare fragilità sociale accompagnata da inidoneità della sistemazione attuale, o uscita da unità di offerta sociale o socioassistenziale;
uscita da progetti di accoglienza per rifugiati/richiedenti asilo
Destinatari indiretti sono i proprietari di alloggi sfitti sul territorio comunale che si rendono disponibili alla messa a disposizione delle unità immobiliari in collaborazione con l’Agenzia

Risorse economiche preventivate

Budget complessivo destinato all’intervento: € 955.832,75 di cui € 570.000 derivanti da risorse pubbliche, € 338.041,10 derivanti da risorse private ed € 47.791,65 derivanti da cofinanziamento

Risorse di personale dedicate

Personale dell’Ente locale:

Responsabile del Settore Servizi Sociali con funzioni di coordinamento

Responsabile del Servizio Casa e Housing Sociale con funzione di responsabile dell’esecuzione delle attività progettuali

Funzionario Amministrativo del Servizio Casa e Housing Sociale con funzione di gestione del tavolo tecnico operativo

Istruttore Amministrativo del Servizio Casa e Housing Sociale con funzioni amministrative e di segreteria

Per la gestione diretta del progetto, il personale degli enti partners è costituito da Coordinatore, Referenti attività, Operatori sociali, Amministrativi

L’obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale

Digitalizzazione

Indicare i punti chiave dell’intervento

qualità dell’abitare

allargamento rete e coprogrammazione

nuovi strumenti governance

È in continuità con la programmazione precedente (2021-2023)?

SI

L’obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

L’intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

L’intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

Sì. L’Agenzia nasce da Brescia mediante co-progettazione con soggetti del Terzo Settore, costituti in Associazione Temporanea di Scopo, con i quali definire interventi in tema di soluzioni all’emergenza abitativa, sul territorio comunale.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

SI: Aler di Brescia-Cremona-Mantova per avviare ulteriori valorizzazioni di loro alloggi in accordo con i partner della Co-progettazione;

Istituzioni e fondazioni del Terzo Settore per garantire forme di sostegno e garanzia verso i locatari in ordine alla morosità incolpevole e verso i conduttori per agevolarli, soprattutto nelle prime fasi della locazione, a sostenere le spese di cauzione, alloggio utenze e allestimento dell'alloggio; Fondazioni filantropiche per il finanziamento/potenziamento del budget progettuale.

ACB Servizi per il coinvolgimento degli ambiti territoriali

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Insufficiente stock di alloggi a canone calmierato;

Inadeguata promozione dell'affitto degli alloggi privati liberi;

Scarsa visibilità dell'offerta abitativa con affitto calmierato;

Insufficienti strumenti di garanzia a sostegno della locazione (fondo di garanzia, monitoraggio conduzione alloggi, coperture eventuali danni ...);

Insufficienti misure di accompagnamento e monitoraggio della relazione fra proprietari e inquilini.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno Consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale e Preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete

Sì. L'Agenzia si configura come un progetto dinamico, oggetto di costante monitoraggio e revisione da parte di un tavolo di coprogettazione permanente

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

SI. Istituzione di un registro on line per la raccolta e la profilazione delle candidature (formulario inquilini e formulario proprietari) sulla base di modelli già consolidati nel territorio regionale, rivisto e adeguato alla Città di Brescia. Si prevede di raccogliere e profilare l'offerta di locazione dei proprietari privati cui farà seguito un incontro personalizzato con gli operatori dell'Agenzia per un ingaggio più forte e per la costruzione di un rapporto fiduciario ancora più stretto.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Si profilano e selezionano i singoli e i nuclei familiari in cerca di una soluzione abitativa, trovando coloro che rispondono in modo soddisfacente alle garanzie richieste.

Si attivano i fondi pubblici collegati all'istituto del canone concordato e i fondi privati per attività di supporto economico a locatari e locatori per la gestione degli alloggi e la regolare conduzione dei contratti di locazione e come forma di garanzia.

Si affiancano gli inquilini con operatori specializzati aiutandoli in diversi momenti: per la comprensione dei contratti di affitto, della loro stipula e del disbrigo delle pratiche necessarie per l'attivazione delle utenze e per favorire la corretta gestione della fase di formalizzazione dei contratti; nella verifica dello stato di buona manutenzione dell'appartamento, anche nel periodo successivo alla locazione; nella comprensione delle regole condominiali e per lo sviluppo di buone relazioni di vicinato.

Attivazione di strumenti digitali di gestione e monitoraggio degli stock abitativi e di promozione dei

contratti di locazione nel mercato privato.

Definizione di una strategia comunicativa dell'Agenzia con la predisposizione di strumenti dedicati

Quali risultati vuole raggiungere?

Protocolli di intenti con i diversi attori della rete locale (es. istituzioni e fondazioni, rappresentanti dei proprietari)

Attivazione del sistema digitale e del registro online

Costituzione dell'osservatorio del mercato abitativo locale

Creazione di tavoli progettuali con gli altri ambiti per promuovere azioni simili sul tema dell'emergenza abitativa.

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Incremento delle disponibilità di alloggi in locazione a canoni inferiori a quelli di mercato reperiti dall'Agenzia per l'abitare

Riduzione dell'impatto del disagio abitativo

Uniformità degli interventi in tema di politiche abitative a livello di ambiti territoriali

DOMICILIARITÀ



L'inquadramento di contesto sulla domiciliarità illustra il sistema di accreditamento dei servizi domiciliari ed approfondisce i servizi istituzionali a sostegno della domiciliarità quali lo sportello assistenti familiari e il servizio adattamento ambienti divita. Vengono di seguito declinati i servizi diurni che promuovono la domiciliarità, grazie alla funzione di inclusione sociale ed intercettazione di potenziali condizioni di fragilità. Successivamente viene dato risalto allo sviluppo dell'integrazione socio sanitaria per costruire percorsi di dimissioni protette accompagnate tra ASST e Servizio Sociale dell'Ambito.

Dati di contesto e quadro della conoscenza

Il sistema di accreditamento dei servizi domiciliari

Dal 2020 il sistema di accreditamento domiciliare del Comune di Brescia è gestito tramite “budget di assistenza” con la finalità di intervenire in senso complessivo sulla dimensione assistenziale, familiare e sociale della persona e salvaguardare il senso di appartenenza della stessa al proprio contesto di vita. In particolare l’accreditamento a budget prevede la definizione, da parte del servizio sociale, insieme a persona e famiglia, di un *progetto individualizzato e di un budget di progetto*, che supera la logica prestazionale e si orienti ad una presa in carico globale. L’elaborazione del *piano di intervento* è compito dell’agenzia accreditata, che garantisce interventi flessibili, sulla base del budget assegnato, integrando gli interventi professionali con le risorse della comunità.

Nel 2022 si è costituito un *tavolo di coordinamento permanente*, composto da Responsabili dei Servizi Sociali Territoriali e da referenti delle nove agenzie accreditate, per definire le linee strategiche di monitoraggio. In quel contesto è stato predisposto dalle agenzie un *piano formativo* avvalenza biennale, per rinforzare gli aspetti organizzativi e di conoscenza della rete dei servizi, oltre a quelli relativi all’assistenza alla persona ed al sostegno alla famiglia. È stato inoltre elaborato un *questionario* somministrato agli assistiti, per rilevare la soddisfazione del cittadino sul servizio erogato e raccogliere elementi sulla conoscenza e utilizzo dei servizi da parte delle famiglie.

Nel 2023 è stata rinnovata la procedura di accreditamento e nel 2024 risultano accreditate 9 agenzie. L’accreditamento è strutturato per “zone” della città ed in ogni zona sono presenti da 2 a 4 agenzie, con relativa dislocazione della sede, per favorire la prossimità.

Per sostenere la domiciliarità sono inoltre presenti alcuni servizi di Ambito:

Lo Sportello per l’Assistenza Familiare SAF, istituito ai sensi della L.R. 15/2015, con funzione informativa e di orientamento nei confronti delle badanti e delle famiglie. Lo sportello gestisce il registro territoriale delle assistenti familiari, raccoglie le richieste delle famiglie che stanno cercando una badante, fornisce indicazioni sulle assistenti familiari iscritte al registro in attesa di impiego, offre consulenza al datore di lavoro (l’anziano stesso o un familiare) per l’ottenimento del Bonus Assistenti Familiari e orienta ai patronati per la stipula del contratto di lavoro. L’accordo per l’attivazione dello “sportello di assistenza familiare” è stato istituito tra il Comune di Brescia, in qualità di Ente capofila dell’Ambito 1, Fondazione Brescia Solidale per la gestione dello sportello e le agenzie accreditate ai servizi domiciliari per la funzione di informazione ed orientamento dei cittadini.

Il Servizio adattamento Ambienti di Vita SAV, si tratta di un servizio di informazione e consulenza per l’abbattimento delle barriere architettoniche nell’ambiente domestico, gestito da Fondazione Brescia Solidale. Si rivolge a coloro che necessitano di informazioni e consulenze specifiche sull’accessibilità degli ambienti di vita: persone con disabilità, anziani, operatori sociali e sanitari, enti, associazioni, tecnici pubblici e privati. Il SAV risponde alla domanda “Come posso continuare a vivere a casa mia quando le condizioni di salute, mobilità, autonomia e necessità di assistenza sono mutate?”. La risposta offerta dal Servizio prevede soluzioni individualizzate di adattamento dell’ambiente di vita, proposta di arredi e ausili adeguati, prefigurazione di soluzioni di automazione e dispositivi domotici per il controllo ambientale, informazioni relative alle agevolazioni e ai contributi di cui beneficiare.

Nel corso del 2024, gli operatori dei Servizi Sociali Territoriali dell’Ambito 1 di Brescia e Colle-beato, Ambito 3 Brescia Est, Ambito 4 Val Trompia, hanno partecipato al corso “L’ambiente divita: facilitatore o barriera?”. La formazione ha sviluppato i concetti chiave di accessibilità, benessere ambientale, indipendenza ed ha accompagnato gli operatori nella lettura e comprensione degli ambienti di vita come barriera o facilitatore.

I servizi diurni per anziani a sostegno della domiciliarità

La longevità è legata all'idea di poter vivere l'età avanzata in modo pieno e di considerare una possibilità di benessere anche nell'età anziana. Il contrasto dell'isolamento sociale e il senso di appartenenza alla comunità favoriscono la salute della persona anziana ed è per questo che i servizi diurni avanza sociale rappresentano contesti elettivi di promozione della domiciliarità. Socializzare significa infatti sentirsi parte di un gruppo, interagire con il proprio ambiente, trasmettere e ricevere informazioni e partecipare alla vita sociale.

La rete di questi servizi nella città si articola in:

Centri Aperti, luoghi di aggregazione rivolti agli anziani, ad accesso libero e gratuito, diffusi in 16 quartieri della città e gestiti dalle associazioni del quartiere. Questi servizi creano opportunità di relazione tra le persone e rappresentano un esempio di cittadinanza attiva e di impegno verso la comunità. Le attività sono eterogenee (corsi e conferenze, attività ludiche, gite e vacanze, momenti conviviali) così come le collaborazioni che i centri aperti attivano con altri enti e organizzazioni (Fondazioni, scuole, punti comunità, parrocchie....). Si stima che circa 2.000 persone l'anno frequentino questi servizi.

Centri Diurni, servizi gestiti da personale qualificato che forniscono un sostegno alla vita domestica e di relazione. Vengono garantiti interventi come la compagnia, il pasto in un contesto di mensa, il bagno protetto nelle situazioni compromesse. Il CD ha un beneficio nelle fasi iniziali del decadimento cognitivo e rallenta il ricorso a strutture con maggiore intensità di protezione, costituisce un'occasione di osservazione dell'evoluzione della situazione, con possibilità di intercettare subito segnali di crisi ed è caratterizzato da una dimensione territoriale, per garantire alla persona il mantenimento di riferimenti nella comunità di appartenenza. A Brescia sono presenti 5 Centri Diurni che garantiscono un'accoglienza di 120 persone.

Centri Diurni Integrati: Si tratta di servizi socio – sanitari che garantiscono, in regime diurno, tutti i servizi di una R.S.A.. La frequenza è rivolta principalmente ad anziani non autosufficienti, sia per problemi di autonomia e labile compenso clinico, che di decadimento cognitivo. Un CDI cittadino è riservato ad Alzheimer con disturbi del comportamento. Questi servizi sostengono la vita a domicilio di fronte ad un aumento della fragilità e aiutano i familiari nell'impegno di cura.

Integrazione socio sanitaria: lavorare per il raggiungimento del Leps dimissioni protette

La "dimissione protetta" rappresenta il processo organizzato per favorire il passaggio di un cittadino dall'ambiente ospedaliero ad un ambiente di cura di tipo familiare, al fine di garantire la continuità assistenziale e promuovere percorsi di aiuto a sostegno della salute e del benessere della persona, tramite interventi coordinati tra sanitario e sociale.

Tale tipo di approccio multidisciplinare di pianificazione della dimissione, sviluppato prima che il paziente sia dimesso, migliora la qualità della vita della persona, sviluppa l'integrazione fra ospedale e territorio e tra i professionisti socio-sanitari coinvolti nel processo di assistenza e cura, e riduce il rischio di riammissione istituzionalizzata nei pazienti anziani, disabili e fragili.

Le dimissioni protette sono riconosciute come LEPS ed individuate fra le azioni prioritarie da attivare in tutti gli Ambiti.

Gli Ambiti che afferiscono ad ATS Brescia hanno partecipato nel 2023 alla revisione del «Protocollo Aziendale dimissioni protette ASST Spedali Civili»; in quel contesto sono state evidenziate le criticità che i Comuni riscontrano rispetto al rientro a domicilio di anziani e persone in condizione di gravi marginalità – spesso soli o con rete fragile – in seguito alla repentina perdita di autonomia che ha determinato il ricovero ospedaliero.

Il Protocollo descrive le modalità messe in atto dall'ASST Spedali Civili di Brescia nella gestione dei percorsi di ammissione e dimissione protetta degli assistiti fragili, nell'intento di integrarli con le funzioni degli Ambiti Territoriali Sociali. La finalità è quella di assicurare, alle persone con necessità

assistenziali complesse, la possibilità di usufruire di un percorso protetto, accompagnato, basato sulla comunicazione nei passaggi tra i diversi livelli assistenziali e istituzionali.

Il documento aziendale, siglato da ASST nel dicembre 2023, attualizza il processo di ammissione e dimissione protetta in vigore dal 2019, rendendolo coerente con le innovazioni organizzative del Polo Territoriale, rappresentate in particolare dall'attivazione dei Distretti, delle Case di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali, del nuovo servizio degli Infermieri di Famiglia e Comunità e dalla necessità di rafforzare l'integrazione con gli Ambiti Territoriali Sociali.

Nel 2024 il confronto tra i due enti si è ulteriormente rafforzato, grazie ad un percorso di supervisione sulle dimissioni protette - avviato con fondi PNRR - a cui hanno partecipato assistenti sociali e coordinatori del Comune e assistenti sociali, infermieri e coordinatori di ASST, nella prospettiva di definire accordi operativi/linee guida tra Ambiti ed ASST, per facilitare la gestione delle dimissioni, che costituiscono un tema complesso sia a livello sociale che sanitario. Le linee guida sono orientate a superare la modalità della richiesta unidirezionale di interventi da ASST all'Ambito, orientandosi ad una presa in carico congiunta tra Ente Locale e struttura ospedaliera, finalizzata alla definizione di un progetto integrato, che includa i sostegni in capo ai due enti e garantisca una dimissione accompagnata della persona anziana o fragile. Il processo prevede la definizione di una modulistica ad hoc e di modalità di valutazione congiunta comune/ASST.

Soggetti e reti e strumenti di governance

Coordinamento Agenzie Accreditate ai Servizi Domiciliari

L'accreditamento domiciliare del Comune di Brescia è costruito sulle cinque "zone" della città, con possibilità per l'agenzia di scegliere le zone in cui accreditarsi. Dalle iniziali 7 agenzie accreditate si è passati a 9 nel 2021, con incremento del numero di agenzie presenti in ogni zona.

A livello territoriale, in ognuna delle cinque zone, sono definiti momenti periodici di coordinamento organizzativo e monitoraggio dei progetti.

La complessità dell'impianto e la molteplicità dei soggetti coinvolti, ha reso necessario costituire un gruppo composto dai cinque servizi sociali territoriali e dalle nove agenzie, per monitorare gli aspetti organizzativi, con particolare riferimento al budget di assistenza.

Dal 2024 le agenzie stanno partecipando alla realizzazione dei progetti PNRR riferiti all'potenziamento del servizio domiciliare per favorire le dimissioni protette, che le vede coinvolte nell'individuazione ed erogazione di "*pacchetti di assistenza potenziati*" per sostenere il rientro a domicilio di persone anziane e in condizioni di marginalità in dimissione ospedaliera. In tal senso si è provveduto ad integrare l'accordo di accreditamento con le nuove funzioni delle Agenzie, compreso il potenziamento dei servizi di "*Telesoccorso*".

Le medesime agenzie accreditate hanno sottoscritto l'accordo con il Comune di Brescia in qualità di capofila dell'Ambito 1 e Fondazione Brescia Solidale per l'attivazione dello "*Sportello di assistenza familiare*" e del "*Servizio Adattamento ambienti di Vita*", svolgendo compiti di informazione ed orientamento ai cittadini, attraverso gli uffici per i servizi domiciliari.

ZONA	AGENZIE ACCREDITATE 2024
NORD	ELEFANTI VOLANTI S.C.S. ONLUS
	LA VELA S.C.S. ONLUS
	FONDAZIONE CASA DI DIO ONLUS + IL GABBIANO
	DOLCE SOCIETA' COOPERATIVA
SUD	LA VELA S.C.S. ONLUS
	FONDAZIONE BRESCIA SOLIDALE ONLUS + IL GABBIANO S.C.S.
	LA RONDINE S.C.S. ONLUS
	REMBRANDT COOP. SOC.
EST	ELEFANTI VOLANTI S.C.S. ONLUS
	FONDAZIONE BRESCIA SOLIDALE ONLUS + IL GABBIANO S.C.S.
	DOLCE SOCIETA' COOPERATIVA
	IL PELLICANO SOC. COOP. SOCIALE ONLUS
OVEST	FONDAZIONE CASA DI DIO ONLUS + LA NUVOLO NEL SACCO S.C.S.
	FONDAZIONE CASA DI INDUSTRIA ONLUS + IL GABBIANO S.C.S.
	DOLCE SOCIETA' COOPERATIVA
CENTRO	FONDAZ. CASA DI DIO (+ IL GABBIANO S.C.S. + LA NUVOLO NEL SACCO S.C.S.)
	FONDAZIONE CASA DI INDUSTRIA ONLUS(+ IL GABBIANO S.C.S.)

Servizi diurni a valenza sociale a sostegno della domiciliarità:

Centri Aperti: il coordinamento del servizio è svolto a livello territoriale. La gestione è in capo a soggetti del Terzo Settore riconosciuti tramite una procedura di selezione che ha determinato la redazione di un elenco di soggetti qualificati. Viene sottoscritto un accordo triennale che prevede il riconoscimento alle associazioni, gruppi e comitati di un contributo annuale.

Associazioni/gruppi e comitati:

Zona Nord: Solidarietà Viva dal 1992, Campo Marte dal 1994, Fabio Filzi dal 1990, Camminando Insieme dal 2001, Alberi Di S. Francesco dal 2018.

Zona Sud: Porta Cremona Volta dal 1976, Chiesanuova dal 1996, 6 In Compagnia dal 2005, Villaggio Sereno dal 2007

Zona Ovest: Vi.Vo. Violino Volontari dal 2015, Insieme Nella Terza Età dal 1996

Zona Est: Mantovani dal 2004, Amici Del Parco Arici Sega dal 1994. Cascina Riscatto dal 2001

Zona Centro: Ass. Balestrieri S. Lorenzo dal 2004 Ass. Balestrieri S. Faustino dal 2003

Centri Diurni: anche la rete dei centri Diurni è coordinata a livello territoriale con i gestori, che sono costituiti da Fondazione Brescia Solidale per la zona Est (il Centro Diurno è unità di offerta che rientra nel contratto di gestione di Fondazione Brescia Solidale) e dalla cooperativa Nuvola nel Sacco, che è gestore del servizio in seguito a procedura di appalto.

Zona Nord: Centro Diurno San Bartolomeo (20 posti) gestito coop. Nuvola nel Sacco

Zona Ovest: Centro Diurno Rose (20 posti) gestito coop. Nuvola nel Sacco

Zona Centro: Centro Diurno Franchi (20 posti) e Centro Diurno Odorici (40 posti) gestiti coop. Nuvola nel Sacco

Zona Est: Centro Diurno Mantovani (20 posti) gestito da Fondazione Brescia Solidale

Centri Diurni Integrati: Rispetto a questa tipologia di servizio socio sanitario il comune ha pubblicato un avviso per l'acquisizione di manifestazioni di interesse/dichiarazioni di disponibilità finalizzate alla formazione di elenchi di soggetti qualificati per la gestione di servizi semiresidenziali per persone anziane. La gestione è in capo alle tre principali Fondazioni cittadine mentre, per quanto riguarda l'accoglienza di persone affette da Alzheimer con disturbi del comportamento, è stato qualificato l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico Fatebenefratelli.

Zona Centro: CDI Fondazione Casa Industria (30 posti) e CDI Fondazione Casa di Dio (34 posti)

Zona est: CDI Fondazione Brescia Solidale (25 posti)

Zona Ovest: CDI Fondazione Brescia Solidale (25 posti)

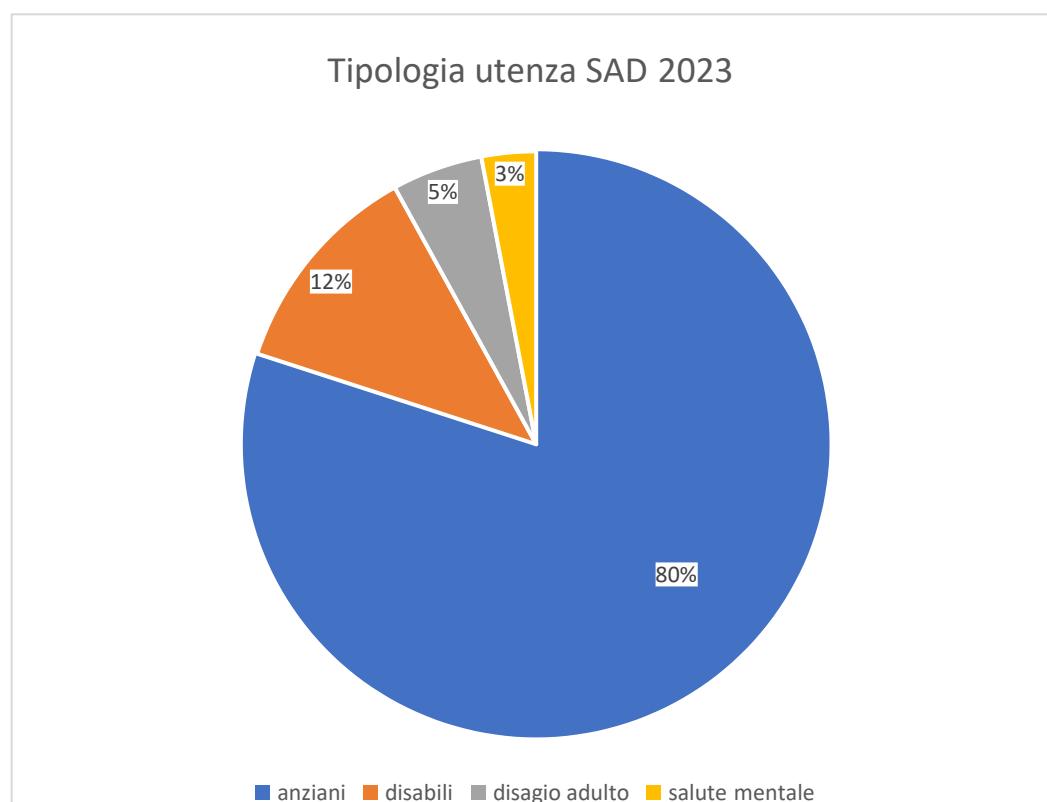
Zona Est CDI Istituto Fatebenefratelli (25 posti)

Analisi dei bisogni

A Brescia nel 2023 sono state movimentate circa 600 pratiche di SAD, di cui 515 riferite ad anziani: l'80% delle persone in carico afferisce quindi all'area "anziani".

Oltre il 50% delle situazioni totali (anziani, disabili, adulti e salute mentale) rientra nei primi tre budget di assistenza (entro 350 euro mensili), ad indicare che si tratta prevalentemente di accessi settimanali saltuari, soprattutto connessi ad interventi di cura della persona.

Negli anni la tipologia di utenza sta includendo anche persone anziane straniere (15 nel 2023, pari al 3% della totalità dei casi).



GLI ANZIANI SEGUITI DAL SAD NEI 2023 IN VALORE ASSOLUTO	
Maschi nella fascia 65-74 anni resi-denti nel Comune (valore assoluto):	47
Maschi nella fascia 75-84 anni resi-denti nel Comune (valore assoluto):	52
Maschi nella fascia ≥ 85 anni resi-denti nel Comune (valore assoluto):	81
<i>Totale Maschi ≥ 65 anni residenti nel Comune (Valore assoluto):</i>	<i>180</i>
Femmine nella fascia 65-74 anni residenti nel Comune (valore assoluto):	38
Femmine nella fascia 75-84 anni residenti nel Comune (valore assoluto):	131
Femmine nella fascia ≥ 85 anni resi-denti nel Comune (valore assoluto):	166
<i>Totale Femmine ≥ 65 anni residenti nel Comune (valore assoluto):</i>	<i>335</i>
Totale (valore assoluto)	515

Un dato rilevante è che, mentre nella fascia dell'anzianità attiva gli uomini superano le donne, nella fascia della cronicità e nella grande anzianità, le donne sono nettamente maggiori rispetto agli uomini.

CITTADINI STRANIERI SEGUITI DAL SAD	
ANZIANI	15
DISABILI	9
DISAGIO ADULTO	7
FAMIGLIE E MINORI	2

Numeri di nuovi utenti attivati durante l'anno	Maschi	Femmine	Totale
Fascia 65-74 anni residenti nel Comune (valore assoluto):	3	10	13
Fascia 75-84 anni residenti nel Comune (valore assoluto):	19	26	45
Fascia ≥85 anni residenti nel Comune (valore assoluto):	13	38	51
Totale (valore assoluto)	35	74	109

Dall'analisi dei dati la necessità di intervento principale dei cittadini seguiti dal SAD è connessa alla cura della persona, che riguarda l'80% delle situazioni in carico e segnala la presenza di situazioni complesse sul piano dell'autonomia fisica e cognitiva. Si rileva infatti la predominanza di anziani non autosufficienti, soli, senza rete familiare o con rete fragile (altro familiare da seguire, presenza di un componente disabile, problemi). Seguono anziani parzialmente autosufficienti con rete familiare che è in difficoltà a garantire assistenza (figli lavoratori/coniuge anziano ecc...).

Per quanto riguarda i bisogni rilevati dai servizi sociali, si segnala soprattutto il sostegno al caregiver, sia rispetto allo svolgimento di prestazioni di assistenza professionale che alla garanzia di un servizio di riferimento a cui il familiare può rivolgersi per orientarsi nel mondo dei servizi. È importante valorizzare la consulenza del servizio sociale rispetto alla molteplicità delle misure acui il cittadino può accedere (es. B2) e le prestazioni socio sanitarie che le agenzie accreditate sono autorizzate ad erogare, quali l'accesso alle a RSA Aperta e l'ADI. Questi interventi attuati congiuntamente dal servizio sociale e dalle agenzie accreditate, con l'alleanza di persona e famiglia, possono contrastare l'inserimento anticipato in RSA e garantire il radicamento della persona nel contesto di vita.

Altra funzione richiesta ai servizi domiciliari è la connessione con i medici di medicina generale e con le figure sanitarie che accedono a domicilio, affinché vengano garantiti interventi integrati e coerenti con i bisogni di salute della persona.

Non è secondaria l'aspettativa di utenti familiari che i servizi gestiscano molteplici incombenze: repertorio farmaci, spesa, commissioni, prenotazione visite/esami, accompagnamento visite, supporto nella preparazione dei pasti, cura igiene personale e dell'ambiente domestico.

Va sottolineato che l'assistenza alla persona anziana vede in molti casi la presenza di personale privato (assistenti familiari) e comunale (ASA). Il dialogo tra queste figure consente di integrare la continuità dell'assistenza assicurata dalla badante per l'intera giornata, con la consulenza professionale offerta dal personale qualificato, che può orientare l'assistente familiare rispetto al corretto svolgimento di alcune mansioni (mobilizzazione, ecc.) ed all'utilizzo degli ausili e svolgere una funzione formativa e professionalizzante.

Per quanto riguarda le situazioni di disagio adulto, il servizio domiciliare rappresenta un punto di riferimento nella gestione delle incombenze quotidiane ed assume un ruolo di accompagnamento affine a quello educativo. Analogamente agli anziani, anche per gli adulti i compiti di affiancamento ed accompagnamento, consentono alla persona di mantenere buoni livelli di benessere personale e di integrazione sociale e di prevenire il ricorso a strutture residenziali.

Si rileva la necessità di attivare strumenti di telesoccorso avanzato, che non siano connessi alla rete fissa, soprattutto per gli anziani che vivono da soli o in coppia, in condizioni d'isolamento o bisognosi di cure costanti, per garantire l'intervento immediato in caso di emergenza, anche attraverso l'attivazione di sensori di caduta e movimento.

Dimissioni protette ASST Spedali Civili

Il servizio Ammissioni Dimissioni Protette ASST Spedali Civili ha garantito nel 2022 la dimissione protetta di natura SOCIALE a seguito di ricovero ospedaliero a n. 1587 persone che richiedevano l'attivazione dei servizi territoriali.

Di queste 1587 persone ben 435, pari al 27% delle persone dimesse, è residente nell'Ambito 1: a Brescia 431 persone e a Collebeato 4 persone

Circa l'80% è costituito da persone anziane, in particolare il 38% tra gli 80 – 90 anni e oltre il 20% oltre 90 anni. La percentuale delle persone che appartengono alla fascia 70-79 è pari al 19%. Si prospetta la necessità di offrire sostegni post dimissione soprattutto a questa fascia di popolazione Dall'esame delle segnalazioni di dimissione protetta pervenute all'Ambito, risulta che le stesse coinvolgono soprattutto:

Anziani soli, senza rete familiare o con rete fragile (altro familiare da seguire, presenza di un componente disabile,)

Anziani con rete familiare che è in difficoltà a garantire assistenza (figli lavoratori/coniuge anziano ecc...).

Si aggiungono situazioni di grave marginalità (persone accolte nei dormitori e in centri di accoglienza).

Nel corso del 2024, insieme ai servizi sociali territoriali, alle Fondazioni e Cooperative che gestiscono i servizi domiciliari e i servizi per la grave marginalità, sono stati definiti pacchetti gratuiti «assistenza domiciliare rafforzata», che possano sostenere il rientro a domicilio della persona e la riorganizzazione dell'assetto familiare.

Sono stati individuati i criteri di maggiore urgenza e stabiliti i sostegni a favore dei dimessi protetti, soprattutto anziani, che possano proseguire anche dopo l'esaurimento fondi PNRR, per garantire continuità e sostenibilità nel tempo.

Per quanto attiene il fenomeno dei dimessi protetti afferenti alla grave marginalità si sono negoziati posti di emergenza in unità d'offerta socio-assistenziali (es dormitori e centri di accoglienza) garantendo – oltre alla retta ordinaria - la copertura dei costi di assistenza intensiva post dimissione. La difficoltà della persona dimessa ad orientarsi nella complessità del mondo dei servizi sociali e sanitari, richiede altresì di garantire una funzione di coordinamento rispetto ai accordi con il servizio sociale territoriale, le incombenze legate ad invalidità ed ausili, l'eventuale nomina di amministratore di sostegno, ecc.

Schede Obiettivo

MACRO AREA: DOMICILIARITÀ

OBIETTIVO: GESTIONE INTEGRATA DELLE DIMISSIONI PROTETTE TRA L'AMBITO E ASST PER IL RAGGIUNGIMENTO DEL LEPS

Quali obiettivi vuole raggiungere

Realizzare, tramite accordo tra Ambito ed ASST, un percorso di “dimissione protetta” come definito dal Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, ovvero una dimissione da un contesto sanitario che garantisca una continuità di assistenza e cure attraverso un programma concordato tra il medico curante, il servizio dimissioni protette di ASST e il servizio sociale territoriale. Si tratta di definire un processo organizzativo per favorire il passaggio di un cittadino dall’ambiente ospedaliero ad un ambiente di cura di tipo familiare, al fine di garantire la continuità assistenziale e promuovere percorsi di aiuto a sostegno della salute e del benessere della persona tramite interventi coordinati tra sanitario e sociale. Il Piano inserisce le “dimissioni protette” tra i LEPS, pertanto l’integrazione socio – sanitaria ed i servizi che le rendono possibili devono essere garantite gratuitamente ai cittadini e alle cittadine che rientrano nel target.

Potenziare la diffusione dei servizi domiciliari per favorire la deistituzionalizzazione e il rientro a domicilio di persone anziane non autosufficienti e/o cittadini in condizioni di fragilità socio-sanitaria, provenienti dall’ ospedale

Ampliare l’offerta dei servizi domiciliari sviluppando la collaborazione tra i servizi sanitari e i servizi sociali, definendo linee guida e procedure condivise che consentano di garantire continuità nella cura e qualità nella presa in carico degli utenti.

Azioni programmate

Elaborare linee guida operative tra Ambito e ASST e costituire una *governance* di sistema, che lavori sulla convergenza tra enti, soggetti e professioni diverse

Condividere le linee guida con i Servizi Sociali Territoriali ed eETS coinvolti nell’erogazione dei servizi

Individuare pacchetti di servizi domiciliari “potenziati” da erogare al cittadino nella prima fase di dimissione attraverso l’integrazione degli accordi di accreditamento servizi domiciliari con ETS

Condividere con i SST ed ETS modalità di presa in carico ed erogazione servizi

Garantire consulenze per l’adattamento degli ambienti di vita con il fine di adeguare il contesto abitativo alla nuova condizione di salute del beneficiario

Target

Ambito – ATS - ETS rispetto alla definizione di linee guida e definizione di pacchetti di assistenza potenziati

Anziani non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità o persone infra sessantacinquenni ad essi assimilabili, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continua, per i quali gli interventi sono volti a sostenere il rientro e la permanenza a domicilio a seguito di ricovero ospedaliero o dimissione da una struttura riabilitativa o servizio accreditato

Persone senza dimora, o in condizione di precarietà abitativa, residenti o temporaneamente presenti sul territorio nazionale, che, a seguito di episodi acuti, accessi al pronto soccorso o ricoveri ospedalieri, necessitano di un periodo di convalescenza e di stabilizzazione delle proprie condizioni di salute

Risorse economiche preventive

125.000 Euro per il periodo 2024 e 2025 a valere sull’Avviso 1/2022 PNRR, a cui si aggiungono risorse stanziate annualmente dal Fondo Nazionale Politiche sociali pari ad € 30 mila

Risorse di personale dedicate

Servizi sociali territoriali per la condivisione dei progetti di intervento a favore delle persone dimesse.
Personale dell'Ambito: per la definizione degli accordi interistituzionali e il controllo tecnico amministrativo del sostegno ai progetti

Personale delle Agenzia Accreditate: personale dedicato agli interventi domiciliari personalizzati

Personale di ASST: per la valutazione integrata dei bisogni delle persone dimesse e l'attivazione di interventi complementari a quelli socio assistenziali.

Enti del Terzo Settore che gestiscono servizi residenziali per persone in condizione di marginalità: potenziamento degli interventi socioeducativi per facilitare la persona nell'accesso al sistema socio sanitario.

Architetto del servizio adattamento ambienti di vita per offrire consulenze sull'adeguamento del domicilio ai beneficiari del progetto, in caso di bisogno.

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

SI, in riferimento alle aree anziani e contrasto alla grave marginalità

Indicare i punti chiave dell'intervento

Tempestività della risposta

Allargamento del servizio a nuovi soggetti Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Nuova utenza rispetto al passato

Nuovi strumenti di governance

Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

SI azione prevista nel PPT

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte AMBITO-ASST?

Sia ASST sia l'Ambito lavorano all'elaborazione di linee guida di integrazione e collaborazione, per garantire al cittadino una dimissione accompagnata ed i relativi sostegni. È previsto inoltre l'impegno delle parti all'attuazione e monitoraggio periodico degli esiti delle linee guida.

È prevista inoltre una supervisione organizzativa al processo di integrazione.

È previsto il coinvolgimento degli infermieri di comunità e dei servizi specialistici di ASST a seconda delle esigenze delle singole progettualità.

L'Intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Per quanto riguarda le azioni che saranno realizzate con fondi PNRR, l'intervento è realizzato in collaborazione con gli ambiti 2, 3 e 4, rispetto al confronto sui bisogni e le possibili risposte, compresa la definizione di pacchetti di assistenza domiciliare rafforzata

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato: L'articolazione dei servizi di assistenza domiciliare è già presente nel quadro dell'Avviso per l'accreditamento degli enti erogatori, con una tabella descrittiva che ne definisce i costi ed un allegato tecnico che stabilisce requisiti degli enti e modalità organizzative. Rispetto alle dimissioni protette il servizio è rivisto/aggiornato in quanto fornito con pacchetti standardizzati, erogati a seguito di presa in carico integrata con l'ASST e in forma gratuita.

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

Si, con le Agenzie Accreditate. Sono stati analizzati i profili di intervento e le modalità attuative.

Con gli ETS grave Marginalità: in apposita Cabina di Regia si sono definiti i livelli di prestazione da garantire nelle accoglienze protette.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Saranno coinvolte le associazioni di volontariato presenti nei diversi territori per facilitare l'apporto ai progetti di intervento in termini di vicinanza e sostegno.

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Dall'esame delle segnalazioni di dimissione protetta ASST, risulta che le stesse coinvolgono soprattutto anziani soli, senza rete familiare o con rete fragile, oppure anziani con rete familiare che è in difficoltà a garantire assistenza (figli lavoratori/coniuge anziano ecc...). I dati di ASST Spedali Civili registrano 1/3 di dimissioni protette l'anno di natura "Sociale". Il bisogno è pertanto digarantire un supporto domiciliare alle persone che versano nelle condizioni sopra descritte

Le persone anziane o fragili dimesse dagli ospedali spesso presentano condizioni più compromesse rispetto al momento del ricovero, con un peggioramento dell'autonomia fisica o cognitiva. Questo rende le famiglie impreparate ad affrontare le nuove necessità assistenziali, evidenziando il bisogno di un supporto tempestivo per garantire la continuità delle cure. Diventa fondamentale offrire aiuto nella gestione delle attività quotidiane, nell'orientamento ai servizi territoriali e nell'adattamento degli ambienti domestici per renderli sicuri e adeguati alle esigenze della persona.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione oppure era definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno Consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Preventivo, per ridurre gli accessi al Pronto Soccorso e favorire il diritto alla permanenza a casa di ogni beneficiario con interventi di cura e sostegno.

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

L'innovatività è a livello di impianto di sistema e si concretizza nell'adozione ed implementazione delle linee guida dimissioni protette elaborate con l'Azienda sanitaria.

Tra i modelli innovativi troviamo inoltre:

Approccio integrato: introduzione di nuove figure che consentono una presa in carico multidimensionale;

Piani di intervento personalizzati integrati tra sociosanitario e sociale;

Intercettazione precoce: possibilità di avviare una presa in carico già dal momento della dimissione consente di strutturare al meglio i supporti per garantire la permanenza al domicilio.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

A livello organizzativo: sottoscrizione ed implementazione e monitoraggio linee guida Operative; Attuazione da parte degli operatori di Ambito ed ASST delle modalità di segnalazione, inoltro modulistica, presa in carico, costruzione del progetto, ecc. in base alle disposizioni delle linee guida Erogazione: attivazione dei pacchetti di SAD rafforzato da parte dei servizi sociali dell'Ambito ed

erogazione da parte delle agenzie accreditate ai servizi domiciliari

Attivazione di interventi potenziati nei servizi residenziali a favore delle persone in condizione di marginalità.

Quali risultati vuole raggiungere?

Elaborazione e sottoscrizione linee guida tra Ambito e ASST Integrazione accordi di accreditamento per i servizi domiciliari

Numero di persone supportate a domicilio a seguito di dimissioni protette con pacchetti di interventopotenziati

Numero persone che, dopo essere state assistite dal progetto, permangono al domicilio con l'attivazione di nuovi interventi.

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Stabilizzare il servizio in modo rispondente al LEPS

MACRO AREA: DOMICILIARITÀ

OBIETTIVO: ATTIVAZIONE DI STRUMENTI DI TELESOCCORSO AVANZATO

Quali obiettivi vuole raggiungere

Implementare un servizio di telesoccorso efficace, funzionale e fruibile dalla maggioranza della popolazione anziana.

Azioni programmate

Individuazione di un soggetto in grado di sviluppare un sistema avanzato

Accordo con gli enti accreditati per il SAD

Sviluppo di un sistema di telesoccorso avanzato per la città

Target

Almeno 500 anziani soli nel contesto cittadino

Risorse economiche preventive

Primo investimento target: 50.000 euro

Risorse di personale destinate

Ufficio Progetti, per la costruzione della progettazione esecutiva e della rendicontazione del primo investimento all'interno del PNRR "Autonomia degli Anziani"

Servizi Territoriali, per l'individuazione e la profilazione dei soggetti beneficiari

Operatori Volontari e professionali dedicati al Telesoccorso

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Sì, con l'area anziani

Indicare i punti chiave dell'intervento

Tempestività della risposta

Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Nuova utenza rispetto al passato

Rafforzamento degli strumenti di long term care

Autonomia e domiciliarità

Personalizzazione dei servizi Contrasto all'isolamento

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte AMBITO-ASST?

Sì, gli interventi da proporre in urgenza attivati dal cittadino mediante il Telesoccorso devono raccordarsi con il Pronto Soccorso, il Medico di Medicina Generale e con l'Infermiere di Famiglia.

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

Si, nell'accordo di accreditamento con le agenzie per i servizi domiciliari

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Attualizzare le forme di monitoraggio a distanza degli anziani fragili, superando la connessione alla rete telefonica fissa. Individuare forme legate alla rete mobile, che consentano la risposta tempestiva al bisogno, la rilevazione di cadute gravi e la localizzazione della posizione, per incrementare il numero di beneficiari e intervenire rispetto a molteplici fattori di fragilità, con riferimento alla perdita di autonomia e al decadimento cognitivo.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno consolidato

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete

È previsto il coinvolgimento degli enti accreditati per il SAD per completare la filiera degli interventi a sostegno della domiciliarità

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Sì, nell'ottica di puntare sulla digitalizzazione degli interventi di telesoccorso e di sperimentare questa modalità di monitoraggio a distanza, nella prospettiva di installarla negli alloggi sociali comunali destinati agli anziani

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Si intende innovare il sistema di raccolta informazioni sul benessere del cittadino che utilizza il servizio al fine di poter intercettare segnali di difficoltà anticipando la richiesta di aiuto attraverso unsistema digitale.

A questo fine saranno rivisti gli strumenti digitali sia per la rilevazione domiciliare sia per la centrale operativa

Indicatori di processo:

Numero delle richieste di intervento attivate dalla persona

Numero degli interventi effettuati al domicilio a seguito della rilevazione dati effettuate dagli strumenti digitali

Numero dei volontari formati ed impiegati nel servizio

Coinvolgimento dei familiari nell'assistenza a distanza mediante informazione sul servizio e formazione dedicata

Revisione delle modalità di comunicazione alla cittadinanza sui servizi offerti dal nuovo telesoccorso

Quali risultati vuole raggiungere?

Ampliare la platea dei beneficiari del servizio: numero delle persone assistite

Strutturare una collaborazione stabile tra tutti i soggetti attivi nei servizi domiciliari in stretta integrazione con i servizi offerti da ASST mediante appositi protocolli operativi

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Raggiungere con un efficace comunicazione (chiara e costante) l'intera cittadinanza sull'offerta garantita dal servizio

Facilitare i compiti di cura assicurati dai caregiver che non vivono vicini alla persona da assistere, affinché possano contare su una rete di interventi connessi e qualificati a sostegno della domiciliarità

ANZIANI



L'analisi di contesto dell'area anziani descrive il processo che, a partire dall'attenzione alla fragilità ed alla promozione del buon vicinato, si è evoluto nella costituzione della "filiera dei servizi per anziani", che include – oltre all'ente locale – gli enti del terzo settore, le associazioni della comunità, i medici di medicina generale e gli infermieri di comunità.

Rispetto al coinvolgimento degli attori attivi in città in azioni di politica sociale a favore della longevità, vengono segnalati i progetti Cariplo "welfare in aging" in via di realizzazione da parte delle Fondazioni cittadine. Sul tema decadimento cognitivo viene dato risalto al progetto "Il diritto di essere fragili- Nuove attenzioni alla demenza".

Vengono inoltre valorizzati i progetti PNRR che l'Ambito sta sviluppando e che comprendono la ristrutturazione di alloggi sociali affiancati da forme di protezione innovative e i percorsi di formazione rivolti ai care giver.

Dati di contesto e quadro della conoscenza

Dal buon vicinato all’organizzazione della filiera dei servizi per anziani a sostegno della fragilità. Verso la costruzione di un’anagrafe della fragilità integrata

Il concetto di *fragilità* legato alla persona anziana contribuisce a spostare l’ottica da un approccio alla persona incentrato sulla malattia, ad una visione integrata e globale della salute, prendendone in considerazione i diversi aspetti. Si fa riferimento a variabili *individuali* che comprendono la perdita delle funzioni strumentali, le disabilità fisiche e la presenza di problemi cognitivi; a fragilità *familiari* di natura organizzativa o psicologica perché la famiglia è provata dal carico assistenziale; a fragilità *sociali* connesse alla perdita di rapporti con l’esterno che determinano un rischio di isolamento ed esclusione sociale.

Il Comune di Brescia da oltre 20 anni sviluppa progetti a sostegno della fragilità anziani e questo percorso ha portato il Comune ad investire sulla costruzione della filiera dei servizi per anziani e sull’alleanza tra gestori e servizi.

In una prima fase l’Amministrazione ha coinvolto le associazioni che si occupano di invecchiamento, attive in città (circa una ventina), per creare un contatto diretto con gli anziani residenti nei quartieri - ultra 75 anni soli o con rete a loro volta fragile- nell’intento di intercettare possibili fattori di rischio soprattutto per quanto riguarda gli anziani non seguiti dai servizi sociali. L’attività dei volontari si è concretizzata nel contatto diretto degli anziani soli, ricoprendo una funzione di *sentinelle di quartiere*, in affiancamento ai Servizi Sociali Territoriali.

Questa sperimentazione ha favorito la creazione di una consuetudine alla prossimità solidale per contrastare la solitudine e l’isolamento delle persone più fragili. Da qui la connessione tra *fragilità* e *buon vicinato*, inteso come un sistema di aiuto basato sullo sviluppo di relazioni di vicinanza, sostegno e solidarietà, volto a migliorare la qualità della vita dei cittadini anziani, attraverso la promozione di una comunità accogliente. Il buon vicinato integra infatti azioni semplici e non professionali, con una risposta relazionale, che aiuta la persona a ridurre la vulnerabilità, perché i rapporti sociali costituiscono un fattore di primaria importanza a qualsiasi età e favoriscono il senso di appartenenza ad una comunità. Nel tempo la struttura organizzativa si è consolidata attraverso la definizione di protocolli d’intesa tra il Comune e le diverse realtà

Un deciso impulso a mantenere viva l’attenzione sulla fragilità e sullo sviluppo di interventi di buon vicinato risale al 2020, anno contraddistinto dalla pandemia Covid. In questa fase il servizio sociale comunale ha coinvolto i 18 Punti Comunità presenti in città per raccogliere candidature di volontari che, insieme all’Ente Pubblico, potessero intervenire tempestivamente a sostegno dei cittadini fragili nella fase di lockdown. Il soggetto individuato dall’ente locale per svolgere questa azione è stato il “*Punto Comunità*” in virtù della sua funzione di aggregazione sociale a dimensione di quartiere. Questa forma di aiuto basata sull’alleanzatra Ente Pubblico e associazionismo, ha favorito la creazione di un legame di vicinanza tra l’anziano ed il volontario, che si è mantenuta indipendentemente dalla mediazione del Comune. Uno dei requisiti della prossimità è infatti garantire vicinanza nel tempo, considerato che la vecchiaia non procede in maniera lineare, ma che diversi fattori di crisi possono compromettere l’assetto di salute della persona anziana.

L’esperienza si è in seguito sviluppata grazie alla partecipazione di alcuni Punti Comunità ad una ricognizione delle condizioni degliziani soli ultra 75 anni dei quartieri, attraverso il contatto diretto con le persone da parte dei volontari, per promuovere la conoscenza del Servizio Sociale e del Buon Vicinato. Nel progetto ci si è avvalsi di un questionario per la rilevazione di potenziali fragilità attraverso la disamina di situazione personale, relazioni formali/informali, attese/desideri della persona anziana. Per consolidare le azioni di buon vicinato svolte dai volontari, garantire un intervento competente e sostenere la motivazione delle associazioni, nei Punti Comunità si sono realizzati percorsi formativi ed è stato favorito lo scambio di esperienze.

La rilevazione si è realizzata in una decina di quartieri, con una risposta dei cittadini intercettati nella misura del 50%. Ciò nonostante l'esperienza ha fatto emergere due punti di forza: uno legato all'impianto di sistema, che ha visto il servizio sociale comunale sempre più impegnato nella costruzione di alleanze con la comunità e nella promozione delle risorse del territorio. Il secondo legato alla creazione di contatti con alcuni anziani fragili, che hanno potuto beneficiare dell'intervento del servizio sociale e della rete di prossimità in forma preventiva, prima che la condizione di salute e benessere fosse compromessa.

Questa azione si è completata con la definizione puntuale degli interventi di prossimità, sia da un punto di vista materiale (spese, farmaci, disbrigo pratiche) che relazionale, come la telefonata amica, visite periodiche, compagnia, accompagnamento ai Centri Aperti.

L'impianto organizzativo si è sviluppato a partire dal 2021, con il coinvolgimento da parte dell'Amministrazione di tutti i servizi per anziani inclusi in elenchi di fornitori qualificati, per la costruzione della *"filiera dei servizi per anziani"*. Finalità di questo disegno è il rafforzamento dell'assistenza a lungo termine, a partire dalla condizione di fragilità multidimensionale delle persone anziane all'interno del loro contesto di vita e delle loro relazioni. L'intento del progetto è sviluppare un lavoro in filiera, tra servizi della Pubblica Amministrazione e del Terzo Settore, per creare un reciproco sostegno ed integrazione tra servizi in un'ottica di coprogettazione e per definire una progettualità unica e integrata sulla persona.

Nella costruzione del processo si è fatto riferimento alle cinque zone in cui è suddivisa la città: parlare di filiera secondo un criterio territoriale significa infatti fare riferimento al contesto in cui la persona anziana vive, ponendo attenzione alle sue abitudini e interessi, che costituiscono il presupposto per raggiungere un buon livello di qualità di vita.

A questo scopo si è costituito un gruppo di lavoro interistituzionale, composto da referenti dell'Amministrazione comunale con funzione di regia e da rappresentanti dei gestori (servizi domiciliari, centri aperti, centri diurni, centri diurni integrati, CASA/CRA e RSA), che ha promosso alcune azioni:

integrare e sistematizzare la conoscenza delle risorse presenti in ogni zona, mettendo in luce le aree forti e deboli rispetto alla presenza di servizi formali/informali per anziani.

Qualificare i diversi servizi secondo la prospettiva della filiera: Il percorso ha previsto l'individuazione di modalità di collaborazione e di integrazione tra Centri Aperti, Centri Diurni e Servizio Assistenza Domiciliare, per garantire una presa in carico globale della persona anziana e del suo nucleo familiare. *Realizzare tre focus group* in ogni zona della città sul tema dell'invecchiamento. Il bisogno principale emerso dai focus group è la necessità di creare alleanze tra i vari attori che si occupano di invecchiamento per realizzare percorsi e progetti "insieme" e gestire la complessità del fenomeno.

Nel corso del 2024 il gruppo filiera dei servizi ha esteso la platea dei partecipanti, coinvolgendo – all'interno di ogni zona – i medici di medicina generale e gli infermieri di comunità, per operare con criteri di integrazione socio sanitaria. Sono stati intercettati anche i punti comunità per sviluppare occasioni di socialità e prossimità nei contesti di vita dell'anziano. È proseguito quindi il percorso di creazione di alleanze tra servizi e gestori, per accompagnare l'anziano con sostegni coerenti con i propri progetti esistenziali ed intervenire sulla molteplicità delle variabili individuali, sociali, familiari, culturali, sanitarie, economiche che contraddistinguono questa fase della vita.

Nel corso dei prossimi anni la filiera dei servizi prevede di dotarsi di alcuni strumenti che consentano di rilevare la fragilità dei territori. Si fa riferimento alla costruzione di un'anagrafe della fragilità integrata – sociale e sanitaria - che consenta di individuare le fasce di popolazione in cui si concentrano situazioni di multiplo svantaggio, come ad esempio età molto avanzata, solitudine, problemi di salute e vulnerabilità economica.

I dati dell'anagrafe della fragilità, insieme all'alleanza tra professionisti e gestori dei servizi e volontari, favorirà lo sviluppo di responsabilità diffuse.

Progetti PNRR

Riqualificazione alloggi sociali e sperimentazione di forme di protezione innovative

L'intervento edilizio B.I.R.D. (Bioedilizia, inclusione, risparmio energetico, domotica), cofinanziato dalla Regione Lombardia e dall'ALER di Brescia, consiste nella realizzazione di 52 alloggi per anziani e di un centro servizi. Il complesso è attivo dal 2009 e include innovazioni di carattere energetico (pompe di calore, pannelli solari), domotico (es. videocitofono che può essere trasferito nelle stanze) e di protezione sociale, grazie all'attivazione di forme di sostegno solidale e professionale. Quattro alloggi sono destinati ad accogliere giovani famiglie che – assumendo la funzione di “accoglienza e buon vicinato” – garantiscono un servizio di supporto nelle attività giornaliere e una pronta disponibilità nell'arco delle 24 ore, grazie alla presenza di un sistema di chiamata interna fruibile dagli occupanti degli alloggi. Il complesso dispone inoltre di un corpolo fabbrica autonomo dove trova collocazione un *Centro Servizi*, sede dell'ufficio del custode sociale con funzione organizzativa e di monitoraggio e della sala polifunzionale deputata ad attività occupazionali e ricreative.

Nell'area antistante sono presenti altrettanti alloggi pubblici, sempre rivolti agli anziani, e la comunità residenziale “Arvedi” gestita da Fondazione Brescia Solidale. Trattasi di un servizio ad indirizzo prevalentemente assistenziale e sociale, ma che garantisce anche una protezione sanitaria di base, grazie alla prossimità con il CDI e la RSA in capo alla medesima Fondazione.

In una zona attigua è sita la Residenza sanitario assistenziale, che ha una capacità ricettiva di 120 posti letto distribuiti in sei nuclei, di cui due dedicati all'accoglienza di pazienti affetti da Alzheimer e un nucleo dedicato all'accoglienza di pazienti che versano in condizione di stato vegetativo.

I servizi descritti e la protezione sociale del BIRD sono tutti gestiti dalla Fondazione Brescia Solidale, istituita dal Consiglio Comunale di Brescia nel dicembre del 2006 che, grazie ai fondi PNRR, ha avviato una ristrutturazione di cinque unità abitative adiacenti al Centro Servizi.

A ciò si aggiunge che la Fondazione sta acquisendo dall'ALER gli alloggi sfitti BIRD, che sta riconvertendo in alloggi sociali per anziani con diversi livelli di protezione ed assistenza.

La presenza del medesimo gestore in un contesto contraddistinto da un'esclusiva presenza di persone anziane, consentirà, grazie ai processi in atto, di intensificare la protezione sociale, graduandola su più livelli:

Le famiglie di supporto con funzione di prossimità, buon vicinato ed intervento immediato in caso di emergenza;

Il *custode sociale* che coordina il servizio e le famiglie di supporto, mantiene i contatti con i servizi sociali e con la Fondazione, svolge funzioni di raccordo con l'ALER, crea le condizioni per una costante interazione sociale, ascolta i bisogni degli abitanti, intercetta le difficoltà, attiva i servizi e le risorse esistenti intorno alla persona e fa dialogare la rete di protezione.

Un educatore che svolge attività aggregative all'interno del Centro Servizi, promuovendo la relazione sociale tra gli abitanti all'interno del contesto.

La prospettiva, grazie anche ai fondi PNRR, è di consolidare il sistema di protezione sociale di valorizzare la rete dei servizi presenti, secondo il criterio della filiera.

Empowerment del Caregiver: la scuola di assistenza per il familiare

I caregiver svolgono un ruolo decisivo a supporto del sistema di welfare, di cui sono parte integrante insieme ai servizi pubblici istituzionali, ai soggetti erogatori, al mondo del volontariato, ecc. Quello del caregiver è un compito complesso, assunto in risposta a situazioni molteplici: cronicità, compromissione dell'autonomia fisica o mentale, disabilità o situazioni di emergenza, come l'insorgere improvviso di una malattia di un evento traumatico. Le funzioni del caregiver sono articolate e complesse: dall'assistenza diretta (servizi basilari come alimentarsi, lavarsi, vestirsi, muoversi in casa), alla sostituzione della persona in compiti strumentali (utilizzare il telefono, fare

acquisti, preparare il cibo, governare la casa, lavare la biancheria), a prestazioni di carattere sanitario, alla gestione del denaro, all’assolvimento di questioni amministrative e burocratiche al mantenere rapporti con enti o strutture che si occupano della persona, all’acquisto di ausili e protesi, fino alla sorveglianza passiva.

L’assolvimento di questi compiti è accompagnato dalla gestione relazionale ed affettiva con la persona fragile; anche il protrarsi dell’assistenza nel tempo può determinare nel caregiver un senso di solitudine che può incidere sul piano psicologico.

Non è da sottovalutare l’impegno economico della famiglia, a causa della difficoltà nella conciliazione dei tempi lavoro e assistenza, che talvolta può determinare una riduzione del reddito; in base a dati dell’Istituto Superiore di Sanità, infatti, il 65% dei caregiver familiari sono donne di età compresa tra i 45 e i 55 anni, che spesso svolgono anche un lavoro fuori casa o che sono state costrette ad abbandonarlo.

In molti casi la persona chiamata a svolgere compiti di cura si trova impreparata, non ha sufficiente consapevolezza delle competenze necessarie e delle ripercussioni sulla vita quotidiana e familiare. Occorre mettere a disposizione del caregiver una formazione che consenta di accompagnare l’azione di cura. Con fondi PNRR si è quindi predisposto un percorso formativo rivolto ai caregiver, per sviluppare competenze che consentano di assistere nelle attività della vita quotidiana soggetti con disabilità fisica o decadimento cognitivo e di partecipare a gruppi di auto mutuo aiuto, per favorire il reciproco confronto e ridurre manifestazioni di burn-out.

Progetti di integrazione socio sanitaria

Piano caldo

Per tutelare gli anziani più a rischio nel corso delle ondate di calore, l’Ambito Territoriale Sociale 1-Brescia e Collebeato ha stipulato un accordo di collaborazione con ASST Spedali Civili di Brescia, Fondazione Brescia Solidale, Fondazione Casa Di Dio, Fondazione Casa di Industria e Auser “Filo d’Argento”.

L’Accordo prevede l’attivazione di interventi per contrastare l’emergenza caldo: accoglienza diurna presso i servizi delle Fondazioni cittadine, coinvolgimento di ASST Spedali Civili di Brescia per le situazioni di fragilità sanitaria, attivazione dei trasporti da parte di Auser Filo d’Argento Brescia per le persone sole prive di reti familiari e collaborazione delle Associazioni di volontariato per azioni di sostegno non professionali.

Un sistema capillare di realtà operanti nel contesto territoriale è deputato a diffondere l’informazione: servizi sociali territoriali, équipe di valutazione multidimensionale di ASST, enti accreditati ai servizi domiciliari, Punti Comunità e rete associativa che collabora con i Comuni con azioni di prossimità (spese, farmaci, prodotti di prima necessità, sostegno leggero).

L’accordo Piano Caldo 2024-2026, rispetto alle precedenti edizioni, include alcune novità:

Da “Emergenza Caldo” a “Piano Caldo”: per garantire risposte strutturate e continuative alla popolazione anziana in concomitanza delle ondate di calore;

Da “Comune di Brescia” ad “Ambito Territoriale Sociale 1 Brescia”: gli interventi includono entrambi i Comuni dell’Ambito – Brescia e Collebeato;

Da socio assistenziale a sociale e sanitario: ASST è attore del sistema grazie all’intervento delle l’Equipe di Valutazione Multidimensionale per il monitoraggio degli assistiti a domicilio e la continuità delle prestazioni domiciliari e al coordinamento dei rapporti con i Medici di Medicina Generale per identificare tempestivamente i cittadini a rischio.

Nell’Accordo vengono confermati gli interventi di sostegno consolidati negli anni, che vedono la messa a disposizione di servizi delle Fondazioni che garantiscono diversi livelli di protezione (Centri Diurni Integrati, Comunità Alloggio Sociale e RSA) ed il pasto a costi calmierati.

Auser garantisce il trasporto nei luoghi di accoglienza diurna, oltre che informazioni e suggerimenti utili e sostegno telefonico.

Molteplici realtà dei quartieri, dalle biblioteche, alle sedi delle associazioni e dei Punti Comunità costituiscono “punti di accoglienza”; i 16 Centri Aperti per Anziani garantiscono l’apertura nei mesi estivi e promuovono nei quartieri la partecipazione alle diverse attività di aggregazione e contrasto all’isolamento sociale.

Attivamente: percorsi di promozione dell’invecchiamento sano e attivo

L’Ambito 1 ha partecipato in qualità di partner, insieme agli Ambiti 2-3-4- e ad alcuni Enti del Terzo Settore, ad un progetto sull’invecchiamento attivo di cui ASST Spedali è capofila.

L’invecchiamento attivo è un concetto promosso dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per favorire una visione positiva e proattiva dell’invecchiamento, con l’obiettivo di aiutare le persone a vivere una vecchiaia secondo una prospettiva di buona qualità della vita,

Il progetto prevede azioni mirate a consolidare il partenariato e promuovere un contesto collaborativo rispetto a compiti e responsabilità. Si fa riferimento ad attività di: Musicoterapia alla presenza di musicoterapeuta e educatore per favorire la reminiscenza e il movimento corporeo, laboratorio dedicato all’insegnamento della lingua inglese per facilitare lo scambio comunicativo con i nipoti e i giovani, percorsi di stimolazione cognitiva e funzionalità motoria condotti da uno psicologo e un esperto in attività motorie sul contrasto dei processi di decadimento psico-fisico, passeggiate narranti rivolte agli utenti/abitanti di un quartiere che stimolino la condivisione di ricordi, emozioni, storie personali,

te, che saranno condotte da almeno un’artista (un’attrice professionista) e dagli stessi cittadini che hanno progettato l’evento, che sono così sia ideatori che realizzatori. Si può progettare un percorso o si può lavorare su più percorsi a seconda del luogo da esplorare e del numero di persone coinvolte nell’ideazione e nella realizzazione, promozione della mobilità attraverso il sostegno delle organizzazioni di volontariato che garantiscono il trasporto e accompagnamento delle persone anziane

Le attività previste dal progetto si inseriscono all’interno di una rete già regolata da una serie di protocolli, linee guida e accordi di collaborazione fra i vari partner.

Sostegno dell’ente locale ai Progetti finanziati agli Enti del Terzo Settore da Fondazioni bancarie

“Welfare in ageing” progetto presentato dalle Fondazioni cittadine e realizzato con Fondi Cariplo

Il Comune di Brescia sta partecipando in qualità di partner ai progetti presentati sul bando Cariplo “welfare in ageing” dalle fondazioni cittadine. Il bando sostiene progetti volti a connettere, rafforzare e/o innovare i servizi rivolti alle persone anziane e alle loro famiglie, attraverso la co- progettazione degli attori del territorio e il coinvolgimento della comunità. L’obiettivo è quello di ricercare soluzioni che migliorino la capacità di rispondere in modo più flessibile all’insorgere di bisogni sempre più diffusi e complessi, attraverso la ricomposizione delle risorse disponibili, riducendo la distanza tra bisogni e servizi, favorendo un approccio di presa in carico multidimensionale e articolando interventi che agiscano in un’ottica di sistema/filiera, in grado di integrarsi anche con le risorse informali della comunità.

Fondazione Brescia Solidale e Fondazione Casa Industria hanno presentato nel 2022 il progetto “Città pronte alla longevità”, orientato all’introduzione di servizi innovativi e di modalità telematiche a

sostegno del cittadino anziano e della rete di riferimento. È prevista l'attivazione di uno sportello di prossimità che orienti gli anziani e le famiglie di fronte all'insorgenza di specifiche problematiche e si configuri come luogo di erogazione della filiera dei servizi per anziani in raccordo con l'ASST di riferimento. Sono in via di sperimentazione modalità telematiche per la richiesta di presa in carico, che facilitino il cittadino attraverso piattaforme di teleassistenza e telemedicina che propongano da remoti interventi di mantenimento delle abilità della persona e monitoraggio delle condizioni di benessere. Il progetto include inoltre l'ingaggio del volontariato e lo sviluppo della cittadinanza attiva attraverso l'introduzione di una APP che permetta l'adesione da parte del privato cittadino alle proposte formulate dagli enti erogatori secondo una logica di "banca delle ore/ missione" nel rispetto della inclinazione e competenze personali. È inoltre attivo dal 2023 l'Alzheimer Cafè per garantire un punto di riferimento a familiari che vivono il problema del decadimento cognitivo.

Il Comune di Brescia nel 2024 ha sostenuto inoltre il progetto presentato da Fondazione Casa di Dio "*Il Violino delle Meraviglie*", orientato al potenziamento del Centro Servizi per Anziani attivo dal 2023 al Villaggio Violino che ospita una Comunità alloggio sociale per dodici anziani, sette alloggi per anziani e un Centro Aperto gestito da un'associazione di volontariato (Vi.Vo. ODV). Vi sono altresì locali per attivare un Punto prelievi e alcuni studi medici, in un'ottica di integrazione e connessione fra servizi socioassistenziali e sanitari, domiciliari, diurni e residenziali.

La progettualità mira a sviluppare il Centro Servizi in un vero e proprio fulcro comunitario fondato sulla cura e sullo scambio intergenerazionale, ove la connessione fra servizi (sociali, socioassistenziali e sanitari) e soggetti diversi (Fondazione Casa di Dio, Associazione Vi.Vo, Coop. La Nuvola nel sacco, Parrocchia, Comune, Associazioni e gruppi del Quartiere).

"Il diritto di essere fragili: nuove attenzioni alla demenza"

La cura delle persone affette da demenza oggi è sostenuta da nuove conoscenze che rendono possibile garantire il benessere della persona colpita da questa patologia. Se spostiamo l'attenzione dalla malattia alla qualità della vita della persona e della sua rete di riferimento (della famiglia e della comunità), l'obiettivo della cura non è guarire, ma prevedere una pluralità di azioni capaci di "tenere insieme" l'esperienza soggettiva ed il contesto di vita. Quanto più il contesto è partecipe, abitato da persone informate e coinvolte, tanto più la persona malata ed i caregiver possono dare valore alla loro difficoltosa esperienza, perché compresa.

Da queste premesse è nato il progetto "Il diritto di essere fragili" Sostenuto dal Fondo d Banca Intesa Sanpaolo, che ha consentito alle Fondazioni promotrici Casa Industria e Brescia Solidale, con il supporto scientifico dell'IRCCS Fatebenefratelli, di effettuare un salto di qualità nell'attività assistenziale e di cura delle persone con demenza. Di seguito le azioni che si sono sviluppate:

Il personale delle Fondazioni è stato impegnato in un percorso di formazione per l'adozione del metodo GentleCare®, una filosofia ed un sistema di cura riconosciuti a livello internazionale che accrescono la comprensione della persona malata e ne promuovono la sua singolare capacità di adattamento. Parallelamente sono stati rinnovati gli ambienti delle strutture, ispirati a maggiore personalizzazione, per favorire esperienze motorie e sensoriali più libere;

È stato istituito un servizio gratuito di informazione ed ascolto telefonico, con un'equipe multi-professionale a supporto delle famiglie, dei caregiver e della comunità, per contrastare lo stigma della malattia, che ne impedisce un'adeguata conoscenza e destina all'isolamento sociale;

Sono stati prodotti opuscoli e video con l'obiettivo di avviare un dialogo con la città, affinché Brescia diventi una comunità inclusiva, coinvolta in quelle micro azioni del quotidiano capaci di migliorare il benessere che nasce dal sentirsi persona fra le altre, anche se fragile.

Sono state promosse iniziative di supporto ai familiari e caregivers e l'attivazione di percorsi formativi a vari interlocutori, e l'apertura di uno spazio cafè Alzheimer all'interno di fondazione Brescia Solidale, quale spazio di sostegno per i familiari

Si è concretizzata l'adesione alla giornata mondiale dell'Alzheimer 2024, attraverso la proposta di una

serie di iniziative pubbliche inserite in un “cartellone della giornata dell’Alzheimer 2024 aBrescia”, finalizzate a far conoscere alla più ampia cerchia possibile di cittadini i problemi delle persone con decadimento cognitivo e promuovere un atteggiamento di accoglienza

La realizzazione del progetto ha incluso la sottoscrizione dell’intesa che vede Brescia nella rete AUI delle città amiche delle persone con demenza, siglata dall’Associazione Alzheimer Uniti d’Italia, il Comune di Brescia, Fondazione Casa di Industria Onlus, Fondazione Brescia Solidale Onlus, Fondazione Casa di Dio Onlus, Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Brescia, Istituto di Ricerca a carattere scientifico Fatebenefratelli di Brescia e Sindacati dei pensionati. In linea con il progetto la finalità dell’accordo è promuovere comunità accoglienti e solidali nei confronti delle persone colpite da decadimento cognitivo, affrontando le sfide legate alla patologia, all’emarginazione e allo stigma. L’intento è costruire una rete di supporto efficace, che migliorino la qualità della vita delle persone e delle famiglie coinvolte.

Soggetti e reti presenti sul territorio e strumenti di governance

Nel campo dei servizi per anziani si stanno sviluppando modelli organizzativi *leggeri*, sia a livello alloggiativo che di residenzialità intermedia, con articolazione flessibile della protezione, dimensioni contenute e caratterizzazione domestica, per garantire sostegno alla quotidianità e buone relazioni durante tutto l’arco della vecchiaia.

Da sottolineare che nell’Ambito 1 sono presenti esempi di progettazione partecipata tra ente locale, Terzo Settore ed associazioni di volontariato, che hanno portato negli anni all’attivazione di “Centri Multiservizi”: si segnalano il complesso Achille Papa (Centro Diurno Integrato, C.A.S.A. e Alloggi Sociali), il complesso Villaggio Violino (C.A.S.A., Alloggi Sociali, Centro Aperto, Poliambulatori) e il complesso ARICI SEGA-BIRD (Alloggi ERP, Alloggi Sociali anziani ed abitare leggero, Comunità residenziale, CDI, RSA, Centro servizi e Alzheimer Cafè).

Alloggi Sociali

Servizio Alloggi Sociali: Il servizio è rivolto a persone anziane che sommano problemi abitativi ad una limitata autonomia di ordine fisico e sociale. Lo scopo degli alloggi è garantire alla persona anziana di vivere in autonomia in uno spazio “sicuro”. La sicurezza è data dalla presenza di operatori di riferimento, dalla possibilità di attivare interventi domiciliari e dalla prossimità a centri diurni/comunità residenziali/ R.S.A.

Servizio Abitare Leggero ed Accompagnato: il servizio è volto a facilitare la conservazione delle capacità e dell’autonomia della persona, la tutela della propria intimità, il mantenimento dei rapporti familiari e amicali, la conservazione delle abitudini e interessi di vita. I destinatari del servizio Abitare Leggero sono di norma Anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti o parzialmente non autosufficienti in diverse situazioni di disagio e risponde all’esigenza di distribuire la risposta ai bisogni della popolazione anziana differenziando i servizi secondo l’ordine di gravità della fragilità. La protezione è garantita da famiglie di supporto, custode sociale, educatore, prossimità a servizi diurni e residenziali a valenza socio sanitaria

Alloggi Sociali: 66 alloggi sociali distribuiti in 9 complessi edilizi e gestite da: Comune di Brescia, Fondazione Brescia Solidale e Fondazione Casa di Dio

Abitare Leggero ed Accompagnato: 52 alloggi annessi ad un “Centro Servizi” gestiti da Fondazione Brescia Solidale

Residenzialità Leggera

“Comunità Alloggio Sociale Anziani”: La C.A.S.A. è una comunità di dimensione familiare, in grado di garantire protezione abitativa e sociale a persone anziane fragili e socialmente vulnerabili, autosufficienti, o con una lieve compromissione, che presentano abitazione non adeguata, solitudine o rischio emarginazione, assenza o difficoltà della rete familiare.

La C.A.S.A. assicura servizi alberghieri e sociali e si integra con i normali servizi sociali, sociosanitari e sanitari della comunità. La capienza varia da 5 a 12 persone, alla stregua di una famiglia allargata.

Comunità Residenziale CRA: La CRA accoglie persone con supporto familiare e sociale insufficiente o che, pur avendo una condizione socio familiare stabile, scelgono volontariamente di vivere in Comunità. Si tratta di persone anziane, con un grado di compromissione nell’autonomia da lieve a moderata, ma con quadro clinico stabilizzato ed assenza di disturbi comportamentali. La dimensione della Comunità Residenziale è di circa 20 persone.

CASA: A Brescia sono attivi 70 posti: 12 gestiti da Fondazione Brescia Solidale in base al contratto di servizio con l'Amministrazione comunale ed i restanti gestiti da Fondazione Casa di Dio in 5 distinte unità di offerta.

CRA: A Brescia sono attivi 68 posti in quattro complessi edilizi; la gestione è in capo a Fondazioni (Brescia Solidale e Casa di Dio) e Cooperative (San Giuseppe Fiumicello e Myosotis).

Tali soggetti hanno partecipato all' avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni di interesse/dichiarazioni di disponibilità finalizzate alla formazione di elenchi di soggetti qualificati

R.S.A.: La RSA è una struttura residenziale socio sanitaria - non ospedaliera - che fornisce accoglienza, prestazioni sanitarie, protezione e trattamenti riabilitativi, ad anziani in condizioni di non autosufficienza fisica e psichica, o con problemi di decadimento cognitivo, privi di un supporto familiare che consenta di garantire a casa gli interventi sanitari continui e l'assistenza necessaria. A Brescia sono presenti 1.022 posti contrattualizzati di cui 60 in reparto Alzheimer.

I posti contrattualizzati di RSA sono gestiti da Fondazione Brescia Solidale (2 strutture), Fondazione Casa di Dio (4 strutture), Fondazione Casa Industria (1 struttura), Istituto Figlie San Camillo (1 struttura), Fondazione Paola di Rosa (2 strutture), Fondazione Pasotti Cottinelli (1 struttura), e società Korian (1 struttura).

Tali soggetti hanno partecipato all' avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni di interesse/dichiarazioni di disponibilità finalizzate alla formazione di elenchi di soggetti qualificati

Filiera servizi anziani

Per il percorso di costruzione della filiera i servizi ingaggiati sono quelli della tabella sotto rappresentata

Composizione della filiera: rappresentanti dell'Amministrazione comunale e delle realtà (Fondazioni, cooperative ed associazioni) che gestiscono servizi domiciliari, aggregativi, diurni e residenziali.

Per il Comune due responsabili e due assistenti sociali dei servizi sociali territoriali

associazioni centri aperti

9 agenzie accreditate servizi domiciliari

1 cooperativa Centri diurni

3 fondazioni che gestiscono CDI, CASA, comunità residenziali e RSA + 2 gestori comunità residenziali

4 gestori RSA

Dal 2024 Medici di medicina generale, infermieri di famiglia, IRCCS Fatebenefratelli, Punti Comunità

Protocollo d'intesa Amministrazione comunale e sindacati dei pensionati

Da anni è aperto un dialogo tra l'Amministrazione comunale e le federazioni sindacali dei pensionati, che vede i sindacati dei pensionati maggiormente rappresentativi partecipare alla programmazione di servizi e interventi sociali rivolti alla popolazione anziana.

In corrispondenza al periodo di vigenza del Piano di Zona viene stipulato un protocollo d'intesa che tiene conto della complessità del fenomeno "anziani", non solo rispetto al progressivo invecchiamento della popolazione, ma anche all'eterogeneità che contraddistingue questa fascia di popolazione (anziani attivi, anziani negli stadi intermedi dell'invecchiamento e "grandi anziani") e che individua specifiche linee di azione. Il confronto sui bisogni è favorito dalla presenza sul territorio degli "sportelli Sociali" dei sindacati dei pensionati, che integrano la rete dei servizi informativi e di orientamento presenti in città, a partire dal segretariato sociale.

Composizione:

rappresentanti dell'Amministrazione comunale (assessore, dirigenza, unità di staff) e rappresentanti di Spi Cgil – Fnp Cisl – Uilp Uil

Analisi dei bisogni

Esiti ricerche sull'invecchiamento realizzate con le università degli studi

Il Comune di Brescia, negli anni 2020-2022, ha sostenuto la realizzazione di tre progetti di ricerca finanziati da fondi Cariplò e promossi da istituti universitari, che hanno consentito un'analisi del bisogno su diverse dimensioni che caratterizzano la popolazione anziana.

«SOCIABLE»: l'anziano e l'infrastruttura sociale

Gruppo di studi: dall'Università degli Studi di Brescia, IRCSS-Fatebenefratelli, Socialis e Casa Industria. Il progetto ha analizzato l'effetto dell'infrastruttura sociale sulla performance cognitive dell'anziano, con particolare riferimento alle caratteristiche delle reti sociali, che consentono di preservare ed eventualmente migliorare la riserva cognitiva dell'anziano ed alle caratteristiche dell'infrastruttura sociale di quartiere (risorse di welfare comunitario), che aiuta l'anziano a prevenire processi di decadimento.

Si è confermato a livello scientifico che la differenziazione ed eterogeneità dei contatti della persona anziana determina un effetto positivo sulla prevenzione del declino cognitivo. Sono state comparate - attraverso interviste e test medici - persone con una vita ricca e attiva, ma con frequentazioni del medesimo ambiente sociale e persone che hanno relazioni riferite a gruppi sociali diversi (non collegate fra di loro). Le indagini hanno mostrato che una persona anziana, con contatti differenziati ed eterogenei, ha in media 3-4 punti di funzionalità in più di abilità cognitive, rispetto alla prima tipologia.

Sociable ha indagato anche «Il ruolo degli spazi di prossimità nella vita degli anziani». Sono stati analizzati i territori, effettuando una geo-referenziazione della popolazione, analizzando i servizi e i nodi significativi per la popolazione anziana presenti all'interno dello spazio urbano e i sistemi e le reti che collegano questi luoghi (es. densità di anziani negli edifici, collocazione spaziale dei servizi sanitari e sociali, ricostruzione della rete della mobilità, linee pedonali e ciclabili ...).

L'obiettivo è stato comprendere come gli spazi e i diversi contesti territoriali rispondono all'invecchiamento e quali azioni è possibile attuare per promuovere un invecchiamento sano e attivo nelle comunità di riferimento.

IN-AGE Abitare l'età fragile

Team: Politecnico di Milano (Dipartimento di Architettura e Studi Urbani), Istituto di ricerca e di cura sugli anziani (INRCA) dell'Università della Calabria e Auser. La ricerca si è focalizzata sul rapporto fra reti familiari e senso di solitudine degli anziani, studiato attraverso un'indagine che ha coinvolto 140 persone anziane sole che vivono a domicilio in tre Regioni (Lombardia, Marche e Calabria) e in una pluralità di contesti urbani/non urbani. Il campione si è basato su specifiche caratteristiche: anziani (over 75) soli (o che vivono con badante), con un'autonomia limitata e parenti che vivono in un diverso quartiere. Dall'indagine emerge una relazione complessa tra fragilità e solitudine.

Vi sono anziani che, pur affetti da limitazioni fisiche molto elevate, risultano inseriti all'interno di una fitta rete di relazioni sociali, con la quale interagiscono. Sembra che la precaria condizione fisica, e il conseguente bisogno di aiuto, costituiscano fattori in grado di favorire l'attivazione di relazioni sociali, che possono estendersi oltre la rete familiare.

Vi sono invece anziani che, collocandosi negli stadi intermedi dell'invecchiamento ed essendo in discrete condizioni fisiche, presentano condizioni di isolamento sociale più problematiche, da cui discende una percezione di solitudine pronunciata. Si tratta di anziani che - perché ancora autosufficienti - sembrano ricevere (o richiedere) minore attenzione da parte degli altri, in una fase della vita in cui le relazioni sociali si stanno "naturalmente" assottigliando.

«REDISING»: una comunità amica degli anziani fragili

Team Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, con l'Università degli Studi di Verona e l'Università degli Studi del Molise. L'indagine ha approfondito il passaggio all'anzianità in situazioni di vulnerabilità per comprendere cosa avviene quando questa esperienza viene messa in scacco dall'emergere di un evento critico, sia sul piano della salute, sia su quello delle risorse, o degli affetti. I fattori di crisi considerati sono ad esempio il principio di demenza, vedovanza, presenza di sintomi depressivi, limitazione nella vita quotidiana in seguito a recente perdita funzionale, interruzione da attività di volontariato, trasferimento dei figli in altra città, sfratto, vittime di truffa.

Sono state intervistate 62 diadi: anziano + caregiver e sono emerse tre tipologie di diadi.

“Diade resiliente” capace di gestire la transizione alla fragilità in maniera efficace, di dare continuità, anche in presenza di eventi critici, a forme di invecchiamento attivo e di godimenti di una “vita buona” sia per l’anziano fragile sia per il caregiver.

“Diade sospesa” che non si è resa conto della transizione in atto, non cerca aiuti e vive pensando che tornerà tutto come prima, non essendo in grado di porre sufficienti antidoti alla situazione in atto.

“Diade rassegnata” sopraffatta dagli eventi, che pensa non ci sia alternativa a quanto sta succedendo. Quest’ultima chiede aiuti nel fronteggiare le esigenze giorno per giorno.

La transizione alla fragilità è un evento che interessa un’intera rete di soggetti e non un singolo individuo isolato. Questa evidenza consente di ripensare i sostegni alla fragilità delle persone anziane in un’ottica reticolare.

Indagine sulla condizione di vita delle pensionate e dei pensionati soli o in coppia della città di Brescia, realizzata dall’ Amministrazione comunale e dai sindacati dei pensionati

Il progetto di ricerca, elaborato nel 2020 e completato nel 2022, si è concretizzato nella somministrazione di un questionario a circa 200 pensionati, soli o in coppia, per conoscere le condizioni di vita dei pensionati e delle pensionate della città, a partire dalla loro capacità reddituale e dalle scelte di spesa, fino ad approfondire la rete di sostegno familiare e relazionale.

I criteri scientifici con cui è stata condotta l’indagine ci restituiscono uno spaccato della vita quotidiana della persona anziana, attraverso l’analisi di molteplici voci di spesa, da quelle per la salute e l’alimentazione a quelle per i trasporti e la tecnologia. Particolare attenzione è stata posta alle spese “incomprimibili”, vale a dire quei consumi che la famiglia non può evitare, a meno di intaccare pesantemente le proprie condizioni economiche o il proprio stile di vita.

Tra i risultati principali, le donne sole percepiscono una minore sufficienza del reddito rispetto agli uomini, e molti pensionati mostrano difficoltà ad affrontare spese impreviste. Le spese per la salute e i medicinali rappresentano una voce significativa, con differenze di genere, e anche le spese per la casa e le utenze rappresentano un onere importante, soprattutto per chi vive in affitto. Altro elemento di riflessione è la mancanza di spesa per informazione e tecnologia.

L’indagine ha anche esplorato la rete di sostegno dell’anziano, con un forte ricorso alla famiglia per assistenza nelle visite mediche e per aiuti domestici. La partecipazione alle reti sociali o a centri aggregativi è limitata e la famiglia si conferma come il principale canale di supporto. La vicinanza geografica dei familiari è riconosciuta dagli anziani come significativa, mentre l’accesso a servizi assistenziali formali risulta limitato, principalmente a causa di una percezione di autosufficienza o difficoltà economiche.

Schede Obiettivo

MACRO AREA: ANZIANI

OBIETTIVO: COSTRUZIONE DI UNA FILIERA INTEGRATA DI SERVIZI PER ANZIANI CHE COINVOLGA SOCIALE, SANITARIO E COMUNITÀ

Quali obiettivi vuole raggiungere

Sviluppare un lavoro in filiera tra servizi della Pubblica Amministrazione, ASST, Terzo Settore e comunità, per sostenere ed accompagnare l'anziano nelle diverse fasi di invecchiamento, creando un reciproco sostegno ed integrazione tra servizi e definendo una progettualità unica e integrata sulla persona.

Conoscere la condizione della popolazione anziana di ogni contesto territoriale ed individuare i livelli di fragilità

Azioni programmate

Messa a sistema della modalità di lavoro in filiera e costituzione del tavolo permanente di lavoro sull'area anziani tra Amministrazione comunale, soggetti del Terzo Settore che operano in città (rappresentanti dei servizi aggregativi, domiciliari, diurni e residenziali per anziani), medici di medicina generale e infermieri di comunità e referenti dei punti comunità.

Target

Enti gestori pubblici, del Terzo Settore e dell'associazionismo, per costruire la filiera di servizi

Risorse economiche preventive

Risorse dei Comuni dell'Ambito, sostegno da FSR e FNPS per le UDOS.

Risorse di personale dedicate

L'Amministrazione comunale garantirà la funzione di regia. In particolare il Responsabile Servizio Sociale Territoriale è deputato al coordinamento del gruppo di lavoro di ogni zona

Rappresentanti di ASST, Enti Terzo Settore e Punti comunità per l'analisi del bisogno territoriale della popolazione anziana e l'individuazione di strategie integrate di interventi sugli anziani fragili

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Sì, con l'area domiciliarità

Indicare i punti chiave dell'intervento

Rafforzamento degli strumenti di long term careAutonomia e domiciliarità

Personalizzazione dei servizi

Rafforzamento delle reti sociali

Contrasto all'isolamento

Allargamento della rete e coprogrammazione

Nuovi strumenti di governance

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Sì, i medici di medicina generale e gli infermieri di comunità sono coinvolti rispetto all'analisi del bisogno territoriale e del bisogno del cittadino fragile che richiede interventi integrati (sociale, sanitario e comunitario)

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte AMBITO-ASST?

Si, rispetto alla lettura unitaria dei bisogni dell'anziano, sia sul livello sociale che sanitario e per orientarlo al meglio nella rete dei servizi.

Si rispetto alla valutazione complessiva dei bisogni socio sanitari della popolazione anziana di ogni specifico contesto territoriale

Coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, quale parte attiva della filiera (dalla lettura dei bisogni all'attivazione delle risorse) e dall'infermiere di famiglia per la valutazione multidimensionale.

È in continuità con la programmazione precedente (2021-2023)?

SI, la filiera della precedente progettualità coinvolgeva solo gli ETS con cui erano in atto rapporti formali di collaborazione (enti accreditati o iscritti in elenchi di fornitori qualificati)

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Si: dei punti comunità, quali attori ci cittadinanza attiva, che possono favorire l'inclusione sociale della popolazione anziana

il coinvolgimento di tutta la rete dei servizi che si occupano di anziani predisporre ed alimentare le condizioni per lavorare in filiera, sia rispetto alla globalità del territorio che del singolo anziano fragile

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Implementare l'integrazione tra i servizi in ottica di coprogettazione, per condividere il sistema di offerta a favore degli anziani e garantire una lettura dell'evolversi dei loro bisogni in un'ottica multidimensionale.

Creare connessioni con i servizi di ASST per la valutazione multidimensionale della persona anziana, al fine di orientarla al meglio nella rete dei servizi e per individuare i bisogni sanitari del territorio Sviluppare un sostengo complessivo alla domiciliarità, creando alleanze tra servizi domiciliari formali e risorse formali e informali del territorio, per attivare l'anziano in una dimensione direzione ed inclusione e di benessere

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

bisogno consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

Si rispetto alla creazione di alleanze tra servizi in una logica di coprogettazione e corresponsabilità.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Costituzione di un tavolo permanente, coordinato da un Responsabile Servizio Sociale Territoriale e composto da un referente sociale per ogni zona e da rappresentanti dei servizi del territorio, per condividere l'analisi dei bisogni degli anziani e definire come accompagnarli nel percorso di

invecchiamento.

Raccordo costante con tutte le realtà cittadine che intervengono a favore delle persone anziane e condivisione degli esiti delle diverse fasi del processo di lavoro.

Definizione di strumenti per raccogliere informazioni e dati qualitativi sull'analisi del bisogno e sugli interventi proposti

Messa in comune di esperienze e buone prassi

Quali risultati vuole raggiungere?

Accordi di collaborazione stipulati su prassi operative condivise tra servizi per il lavoro in filiera, approvate dal Consiglio di Indirizzo e dell'Assemblea dei Sindaci.

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Costituzione di un impianto di sistema che risponda tempestivamente all'evoluzione dei bisogni degli anziani

Rilevazione di fragilità sommersa, in modo da ridurre gli interventi di natura riparativa

MACRO AREA: ANZIANI

OBIETTIVO: COSTRUZIONE DELL'ANAGRAFE DELLA FRAGILITÀ DELLA POPOLAZIONE ANZIANA IN INTEGRAZIONE CON LA SANITÀ

Quali obiettivi vuole raggiungere

creare un'*Anagrafe della fragilità*: individuare cittadini nei quali si concentrano situazioni di multiplo svantaggio (età molto avanzata, problemi di salute, disabilità, e vulnerabilità sociale) che li rendono predisposti ad aggravamenti repentini in presenza di eventi critici

Conoscere i livelli di fragilità sociale e sanitaria degli anziani dei diversi territori dell'Ambito

Raccogliere i bisogni della popolazione al fine di poter mettere in atto misure ed interventi più efficaci per la cura della comunità.

Prendersi cura delle persone più fragili, monitorando l'evoluzione delle situazioni e garantendo misure ed interventi per proteggere i soggetti più vulnerabili.

Azioni programmate

La complessità della dimensione “fragilità” renderà necessario incrociare dati anagrafici, dati del Settore Servizi Sociali sugli anziani in carico, dati ASST su anziani cronici e dati economici, nonché definire forme costanti di monitoraggio.

individuare un possibile indice di fragilità dei territori e delle persone, incrociando dati di natura clinica e sociale ricavati dalle diverse banche dati

elaborazione di mappe della fragilità

Target

anziani soli privi di rete familiare;

persone anziane, con presenza di patologie croniche;

soggetti in condizioni di vulnerabilità socio-economica ed isolamento sociale.

Risorse economiche preventivate

Da Fondi Comunali, PNRR e FNPS da quantificare in base alle necessità di aggiornamento delle cartelle sociali digitali al fine di renderle integrabili con i dati di ASST. La quantificazione sarà elaborata nell'anno 2025.

Risorse di personale dedicate

Personale dei servizi sociali territoriali per la lettura costante dei bisogni registrati con puntualità nella cartella digitale

Personale di ASST per la lettura costante dei bisogni (ospedale e territorio) e la messa a disposizione dei dati aggregati all'Ambito Territoriale Sociale

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Sì, con l'area domiciliarità e Azioni di Sistema

Indicare i punti chiave dell'intervento

Rafforzamento degli strumenti di long term careAutonomia e domiciliarità

Nuovi strumenti di governance

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Si rispetto alla definizione degli strumenti che possono concorrere ad alimentare la banca dati sulla fragilità (Ambito-ASST e banche dati economiche) per favorire la lettura del bisogno sociale e la costruzione di mappe di fragilità

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte AMBITO-ASST?

SI rispetto alla messa in comune delle banche dati, alla elaborazione delle informazioni, alla lettura congiunta del bisogno socio sanitario dei diversi territori dell'Ambito ed alla definizione di azioni di protezione a sostegno della popolazione fragile.

La valutazione della predisposizione di tale Anagrafe coinvolgerà professionisti di competenza di Ambito e ASST al fine di considerare tutte le implicazioni di natura organizzativo-gestionale, informatico-tecnologica e in materia di normativa sulla privacy.

È in continuità con la programmazione precedente (2021-2023)?

SI, rispetto agli obiettivi di messa a sistema del buon vicinato e di costruzione della filiera dei servizi per anziani

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

È stato coinvolto il Consiglio di indirizzo del welfare

Nel caso in cui l'intervento non preveda processi di co-progettazione e/o co-programmazione formalizzati, specificare le modalità di coinvolgimento del terzo settore

Verranno coinvolte le realtà del terzo settore che fanno parte dalla filiera dei servizi per anziani (enti che hanno accordi di collaborazione formalizzati con l'ente locale punti comunità) per un confronto sui dati emersi e l'individuazione di strategie

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

SI, la filiera dei servizi rivolta alla popolazione anziana

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Bisogno di conoscenza rispetto alla maggiore longevità della popolazione, presenza di grandi anziani soli e coppie anziane sole, reti familiari sempre più rarefatte, caregiver sempre più soli nell'assunzione dei carichi di cura

Individuazione delle condizioni di vulnerabilità socio sanitaria al fine di definire politiche sociali e socio sanitarie preventive e di intercettazione precoce del bisogno

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

bisogno consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

Si, rispetto allo sforzo comune tra Ambito e ASST di contare su dati costantemente aggiornati sui bisogni rilevati

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Si rispetto alla condivisione delle banche dati informatiche

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Definire un modello operativo di integrazione tra dati di natura clinici, sociosanitari e socioassistenziali ed economici. In particolare creazione di un data base che integri

Dati anagrafici;

Archivio del Settore Servizi Sociali sugli anziani in carico;

Dati ASST su anziani che sono in cura con terapie salvavita con malattie come demenza e malattie degenerative;

Dati economici.

Individuare il target di cittadini sono maggiormente esposti ad una fragilità sanitaria e sociale, realizzando una stratificazione della popolazione rispetto alle condizioni di salute e di benessere sociale

Esaminare i dati a livello di tavolo permanente filiera dei servizi

Individuare modalità per prendersi cura dei soggetti più vulnerabili, verificandone a livello domiciliare le condizioni di protezione sociale, monitorando l'evoluzione delle situazioni personali, promuovendo le condizioni per la costruzione di network integrati sociosanitari di sostegno familiare e comunitario.

Quali risultati vuole raggiungere?

Creazione di un data base integrato e dinamico sulla fragilità della popolazione anziana dell'ambito

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Rilevazione precoce delle situazioni di fragilità e bisogno e promozione di benessere e qualità di vita nella popolazione anziana

MACRO AREA: ANZIANI

OBIETTIVO: REALIZZAZIONE DI CORSI DI FORMAZIONE PER IL CARE GIVER FAMILIARE CHE ASSISTE PERSONE ANZIANE E ATTIVAZIONE PIATTAFORMA WEB PER CONSULENZE CONTINUE

Quali obiettivi vuole raggiungere

Sviluppare percorsi di formazione e sostegno per caregiver familiari, al fine di favorire l'acquisizione di competenze sostenerli nella funzione dia assistenza e cura

Promuovere gruppi di auto mutuo aiuto a favore del care giver familiari al fine di ridurre manifestazioni e sintomi da burn-out.

Azioni programmate

Realizzare un percorso formativo di numero 5 incontri della durata di 2 ore cadauno che affronti i seguenti temi:

La gestione al domicilio della persona non autosufficiente: inquadramento del problema

Come relazionarsi in modo positivo con l'anziano e il paziente fragile

La gestione al domicilio della persona con compromissione dell'autonomia

La rete dei servizi per anziani e la farmacia dei servizi

La gestione al domicilio della persona non autosufficiente: metodi, strumenti e ausili

Realizzare Video Tutorial da utilizzare nel percorso formativo e da pubblicare su piattaforma web che affrontino i temi ruolo del Caregiver nell'ambito dei piani di assistenza; della gestione della persona con disturbi del comportamento e con demenza; dell'ambiente e della nutrizione, della rete dei servizi sociali e sanitari, dell'utilizzo degli strumenti digitali e della prevenzione del il burnout

Garantire Consulenze on line

Attivazione di una sezione di messaggistica tramite la piattaforma web dedicata che permetta ai partecipanti ai corsi di porre quesiti a cui risponde un professionista (Infermiere, Fisioterapista, Operatore Socio Sanitario).

Pubblicare una guida per Caregiver famigliari

Realizzazione di una guida, pubblicata sulla piattaforma web dedicata, redatta sotto forma di schede di immediata consultazione e/o stampabili.

Costituire un Gruppo auto aiuto

promuova l'attivazione di un percorso di confronto e auto-mutuo aiuto tra i familiari coinvolti, che possa proseguire anche dopo la conclusione del ciclo di incontri formativi.

Target

Care giver familiari di persone anziane segnalate dai servizi sociali territoriali

Risorse economiche preventive

20.000 da fondi PNRR per Corso di formazione, Realizzazione video tutorial, Realizzazione piattaforma web guida e stampa delle schede, Realizzazione piattaforma web guida e stampa delle schede

Risorse di personale dedicate

Dirigenti di Ambito e Fondazione Brescia Solidale per definire i contenuti e il calendario formativo, anche in seguito a ricognizione del fabbisogno con i servizi sociali territoriali ed agenzie accreditate ai servizi domiciliari

Tutor/Facilitatore per funzione di coordinamento e raccordo

Formatori: Medici di medicina generale, Operatori sociali e sanitari dei servizi sociali e socio-sanitari della città,

Farmacisti,

Servizio dimissioni protette,
Volontari delle Zone/Quartieri/Punti Comunità
Assistenti sociali dell'Ambito per individuazione candidati e pubblicizzazione percorso

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Si Anziani

Indicare i punti chiave dell'intervento

Flessibilità
Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Si

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

Si rispetto alla gestione del percorso formativo

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

Nel caso in cui l'intervento non preveda processi di co-progettazione e/o co-programmazione formalizzati, specificare le modalità di coinvolgimento del terzo settore

Non si tratta di co-programmazione e co-progettazione formalizzata con ETS, ma di un percorso di ricognizione bisogni, individuazione obiettivi e definizione azioni, realizzato tra l'Ambito e la Fondazione Brescia Solidale (ente di diritto privato senza scopo di lucro, istituito dal Consiglio Comunale di Brescia nel dicembre del 2006) che già gestisce la rete dei servizi domiciliari diurni e residenziali per il Comune di Brescia, dispone di un'eterogeneità di figure professionali ed è gestore di interventi socio sanitari.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Sì. Medici di medicina generale e Farmacisti con funzione di formatori
agenzie accreditate ai servizi domiciliari con funzione di analisi del bisogno e presentazione della rete dei servizi domiciliari

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Sostenere il care giver familiare e garantirgli una preparazione specifica sotto il profilo assistenziale e relazionale, affinché sia in grado di gestire le situazioni complesse dei familiari anziani sia rispettando competenze pratiche, capacità di muoversi nel mondo dei servizi e gestire lo stress.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno Consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete

Si rispetto al riconoscimento della funzione dei care giver all'interno del sistema di welfare e alla necessità di sostenerli con azioni mirate a sviluppare le competenze e a ridurre manifestazioni di burn out

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Si rispetto all'utilizzo di materiale multimediale che aiuti l'apprendimento di competenze e che possa essere utilizzato anche in altri contesti e per successivi percorsi formativi.

Si rispetto alla costruzione di una piattaforma online per le consulenze

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Il servizio sociale territoriale, in collaborazione con le agenzie accreditate ai servizi domiciliari, individua i candidati alla formazione

Per ogni ciclo di incontri si prevede di individuare un “Tutor/Facilitatore” (es. Psicologo, Educatore) con funzioni di raccordo tra i docenti dei 5 incontri;

In considerazione della suddivisione della città in 5 Zone si realizzerà un ciclo di 5 incontri formativi in ogni Zona.

Costituzione gruppo auto aiuto Attivazione consulenze online

Somministrazione questionario stress caregiver pre e post corso

Quali risultati vuole raggiungere?

Individuazione di una batteria di indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.) percorsi formativi attivati

caregiver iscritti e partecipanti costituzione gruppo auto aiuto apertura piattaforma consulenze online

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Aumento delle competenze di assistenza e riduzione stress del caregiver sulla base della comparazione degli esiti del questionario pre e post formazione.

MACRO AREA: ANZIANI

OBIETTIVO: RIQUALIFICAZIONE ALLOGGI SOCIALI PER ANZIANI E ATTIVAZIONE DEL QUARTIERE SOLIDALE NELLA ZONA EST DELLA CITTÀ ATTRAVERSO FORME DI PROTEZIONE SOCIALE

Quali obiettivi vuole raggiungere

Il progetto ha l'obiettivo generale di prevenire l'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti assicurando, in alternativa al ricovero a lungo termine in strutture residenziali, un contesto abitativo attrezzato insieme ad un percorso di assistenza sociale e sociosanitaria integrata di tipo domiciliare, che consentano alla persona di conseguire e mantenere la massima autonomia ed indipendenza. In questo senso, risulta prioritario sviluppare un lavoro in filiera tra servizi della Pubblica Amministrazione e del Terzo Settore, per sostenere ed accompagnare l'anziano nelle diverse fasi dell'invecchiamento, creare un reciproco sostegno ed integrazione tra servizi e definire una progettualità unica e integrata sulla persona.

Azioni programmate

Realizzazione di investimenti infrastrutturali e/o dotazione di strumentazione tecnologica all'interno di alloggi sociali per anziani adiacenti al complesso abitativo BIRD, integrati all'interno del contesto abitativo e sociale di riferimento;

Garantire un sistema di protezione sociale al fine di garantire l'autonomia dell'anziano e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e sociosanitari per assicurare la continuità assistenziale del beneficiario.

Target

Persona anziana, ultrasessantacinquenne con discrete autonomie funzionali e integrità cognitiva. La persona deve avere predisposizione alla condivisione di spazi e capacità di adattamento.

Risorse economiche preventivate

700.000 euro di fondi infrastrutturali – PNRR 1.1.2 Autonomia degli Anziani
di fondi gestionali- PNRR 1.1.2 Autonomia degli Anziani

Risorse di personale dedicate

A livello organizzativo: presenza di un responsabile di progetto che garantisca il coordinamento con i servizi sociali territoriali, ASST e gli enti del terzo settore coinvolti all'interno delle progettualità afferenti al supporto della popolazione anziana a livello d'Ambito.

A livello operativo Fondazione Brescia Solidale garantirà:

Un custode sociale per il raccordo con il Servizio Sociale e per l'integrazione di interventi a carattere socio-sanitario e attivazione di momenti collettivi all'interno del co-housing o sul territorio;

Un educatore all'interno del Centro Servizi per sviluppare l'interazione sociale;

- Presenza mensile di uno psicologo o psicopedagogista o pedagogista che garantisce consulenza sulla gestione della relazione di convivenza e la gestione di possibili conflitti.

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Politiche abitative

Domiciliarità

Digitalizzazione dei servizi

Punti chiave dell'intervento

Rafforzamento degli strumenti di long term careAutonomia e domiciliarità

Personalizzazione dei servizi Accesso ai servizi Rafforzamento delle reti sociali Contrasto

all'isolamento

Allargamento della rete e coprogrammazione

Nuova utenza rispetto al passato

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte AMBITO-ASST?

Sì, per la collaborazione nell'erogazione dei servizi di competenza

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Per quanto riguarda le azioni che saranno realizzate con fondi PNRR, l'intervento è realizzato in collaborazione con gli ambiti territoriali sociali 2, 3, 4 e 5 della Provincia di Brescia rispetto al confronto sui bisogni e le possibili risposte, compresa la definizione di pacchetti di assistenza domiciliare e della fornitura di strumentazione tecnologica.

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Si tratta dell'ampliamento del Contratto di Servizio in essere con la Fondazione Brescia Solidale (ente di diritto privato senza scopo di lucro, istituito dal Consiglio Comunale di Brescia nel dicembre del 2006) che già gestisce la rete dei servizi domiciliari diurni e residenziali presenti all'interno del contesto.

Si intende valorizzare a livello locale forme di vicinanza solidale tramite la collaborazione volontaria delle risorse di prossimità per interventi di supporto leggero non professionale.

Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?

L'offerta territoriale di servizi per anziani non è sufficiente a soddisfare i bisogni e le aspettative di questa fascia di popolazione anziana, considerando anche l'incremento dell'invecchiamento e la presenza di liste d'attesa per l'accesso a diverse unità d'offerta. La prospettiva è di rinforzare gli interventi di sostegno degli alloggi, qualificandoli come un servizio in grado di ritardare l'istituzionalizzazione, anche in un'ottica di sostenibilità sul medio-lungo periodo. Emerge la necessità di ulteriori alloggi sociali per anziani in linea con le autonomie degli anziani, integrati con le reti istituzionali e associative locali ed in connessione con i servizi di prossimità territoriale.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione e può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno Consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale e Preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete

L'innovatività si concretizza nell'adozione ed implementazione di nuove forme di supporto domiciliare integrate all'interno di un quartiere che sta già sperimentando forme di abitare assistito per la popolazione anziana.

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Gli appartamenti prevedranno un impulso a livello di digitalizzazione, sia per quanto riguarda la gestione della casa (domotica) che nell'ambito delle comunicazioni tra utente e servizi (sperimentazione di dotazioni relative a teleassistenza e telesoccorso).

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Realizzazione dei 5 appartamenti pubblici ad opera della Fondazione Brescia Solidale;

Definizione e attuazione da parte di Ambito, ASST e ETS coinvolti delle modalità disegnalazione, inoltro modulistica, presa in carico, costruzione del progetto personalizzato;

Individuazione e valutazione delle candidature

Sottoscrizione di piani individualizzati e contratti di accoglienza, implementazione e monitoraggio del percorso di autonomia all'interno dell'appartamento;

Attivazione ed erogazione di servizi di protezione alloggiativa (inclusa teleassistenza e telesoccorso) e integrazione sociale all'interno del Centro Servizi BIRD e del quartiere di riferimento.

Quali risultati vuole raggiungere?

N. alloggi riqualificati

N persone ospitate nel servizio

accordi integrativi sul servizio con Fondazione Brescia Solidale

Accordo operativo con ASST per gli interventi domiciliari di competenza

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Riduzione isolamento e solitudine per almeno 8 persone all'anno

ampliamento della rete dei servizi abitativi offerti alla popolazione anziana;

potenziamento di spazi di relazione sociale;

completamento della filiera dei servizi per anziani nella zona Est della città.

POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI



Nel capitolo vengono descritti i progetti in atto e le strategie innovative di intervento per la fascia 0-6 e per l'area giovanile, che sono realizzate dall'Area "Sostenibilità sociale, educazione, giovani e pari opportunità".

L'analisi di contesto descrive il sistema organizzativo costituito dal coordinamento pedagogico territoriale, illustra i progetti di sviluppo urbano sostenibile per la realizzazione di un polo scolastico innovativo, disegna l'articolazione di progetti destinati ai giovani ed orientati a sviluppare conoscenze, competenze occupazionali e partecipazione sociale, a contrastare il disagio ed a promuovere sani stili di vita.

Una sezione è dedicata all'esito degli "Stati generali dei Giovani", che hanno visto la popolazione giovanile parte attiva nell'interlocuzione con l'ente locale e che viene sviluppata nella sezione "analisi dei bisogni".

Dati di contesto e quadro della conoscenza

L'istituzione del Coordinamento pedagogico territoriale (0-6 anni)

Per l'Ambito 1 il Coordinamento Pedagogico Territoriale è stato costituito il 21 settembre 2022 ed è costituito dai coordinatori di tutti i servizi zero-sei anni (statali, comunali, privati e paritari) che operano in città e nel Comune di Collebeato. Si tratta di 58 servizi rivolti ai bambini di età compresa tra zero e tre anni, di cui 56 a Brescia e 2 a Collebeato.

Il Coordinamento Pedagogico Territoriale stimola il confronto professionale, favorendo una riflessione pedagogica centrata sul territorio, sulle condizioni di vita e sui diritti dei bambini e delle bambine che lo abitano, proponendo progetti per la qualificazione dell'offerta educativa e per la progettazione di iniziative di formazione per il personale.

Nel corso dell'a.s. 2023-2024 il coordinamento pedagogico ha proposto 13 percorsi formativi con un totale di 23 gruppi, che hanno visto coinvolti 635 tra coordinatori, insegnati ed educatori. Sono state inoltre proposte 3 conferenze aperte a genitori e operatori con un'affluenza di circa 350 persone.

Dal confronto attivato al termine della prima annualità, è emerso il bisogno, per il 2024-2025, di sviluppare alcuni temi, integrando il piano formativo sulle seguenti linee di sviluppo:

- Implementazione dei percorsi differenziati in relazione ai diversi tipi di disabilità e disturbi, inserendo nel piano formativo, accanto ai percorsi su Autismo e Ritardo psicomotorio, un nuovo percorso dedicato ai Disturbi dell'attenzione e dell'iperattività;
- Approccio alle discipline STEAM (scienza-tecnologia-ingegneria-arte) nella fascia 0-6 e pari opportunità: con riferimento alle Linee guida per l'introduzione delle discipline STEAM nel sistema 0-6, il corso pone l'attenzione sul valore dell'approccio scientifico nel processo di crescita e apprendimento di bambine e bambini e sull'importanza del superamento degli stereotipi di genere, che vedono ancora una scarsa propensione a sostenere le bambine nella scelta di percorsi di studi di tipo scientifico.
- Benessere delle famiglie: All'interno della progettualità "Centri per la famiglia", di cui ASST Spedali Civili di Brescia è ente capofila, si riproporrà il corso per l'individuazione precoce dei segnali di rischio all'interno delle relazioni familiari e l'attivazione dei fattori di protezione, con l'obiettivo di promuovere il benessere delle famiglie e dei bambini grazie al supporto che tutte le risorse presenti sul territorio anche di fronte ad eventi critici. Accanto a questo percorso, verrà proposto il tema della Relazione con le famiglie, che sarà sviluppato tenendo conto del ruolo che i diversi servizi 0-6 (Nidi, tempi per le famiglie, scuole dell'infanzia) possono assumere per favorirne la partecipazione attiva, sviluppando nei diversi operatori capacità di lettura dei bisogni e delle competenze genitoriali e implementare competenze professionali per progettare pratiche e posture relazionali efficaci. Il programma PIPPI, che è stato oggetto di una parte del percorso formativo dedicato alla relazione con le famiglie nella precedente edizione, sarà oggetto di un incontro del CPT dedicato di presentazione a tutte le coordinatrici dei servizi 0-6 dell'Ambito, per creare connessioni stabili tra tutti i servizi 0-6 di Brescia e Collebeato e i servizi sociali territoriali, condividere prassi operative e lavorare in stretta relazione per il benessere di bambino/famiglia/contesto.
- Benessere delle operatrici e degli operatori: affrontare le difficoltà che gli operatori dei servizi 0-6 incontrano nella loro pratica professionale, offrendo opportunità di crescita sostenibile di fronte ai mutamenti sociali, culturali ed economici, per mantenere viva la motivazione al lavoro di cura ed educazione e produrre esiti positivi di apprendimento e miglioramento delle condizioni di lavoro.

Progetto “La scuola al centro del futuro” - Strategia SUS

Le Strategie di Sviluppo Urbano Sostenibile (SUS) attuano processi di rigenerazione urbana intesa quale insieme coordinato di azioni urbanistico-edilizi (materiali) e di iniziative sociali (immateriali) e sono finanziate con il PR FESR 2021-2027 e con il PR FSE+ 2021-2027, per un importo massimo per ogni SUS di €15 mil. (FESR e FSE+).

La strategia proposta a Brescia si articola su due livelli di azioni e si pone i seguenti obiettivi generali:

riqualificare e ampliare l'offerta scolastica per la fascia d'età da 0 a 14 anni nell'area Sud- Ovest della città in termini di risparmio energetico, sicurezza, accessibilità, formazione ed inclusione sociale; realizzare, attraverso l'intervento “bandiera”, un nuovo plesso scolastico integrato, fortemente innovativo, in grado di diventare il centro d'incontro degli abitanti del quartiere Don Bosco e modello per successivi interventi in altri plessi scolastici del territorio.

L'obiettivo della strategia è di creare i presupposti affinché le scuole dell'area, in parte “disertate” per la complessità del territorio e dell'utenza, tornino ad essere luoghi di integrazione, facendo leva sulla qualità della didattica e degli edifici, sull'integrazione sociale e culturale e sull'apertura alla comunità locale, mediante la realizzazione di servizi e attività extrascolastiche per tutti. La proposta prevede cinque azioni sul sistema delle scuole dell'Area, “Scuole sicure” e “Scuole a basse emissioni”, già avviate dal Comune con proprie risorse, e tre azioni: “A scuola a piedi”, “Scuole green per quartieri sostenibili” e “Scuole inclusive per comunità accoglienti”, che rientrano in quota parte nei finanziamenti richiesti. Con queste azioni si punta a sensibilizzare e formare, in particolare gli studenti dell'area e, di riflesso, le loro famiglie sul tema dello sviluppo sostenibile, inteso sia nella sua accezione ambientale che sociale, attraverso l'incentivazione all'adozione di comportamenti virtuosi in termini di sostenibilità ambientale, e, al contempo, l'attivazione di iniziative volte a contrastare i fenomeni di marginalizzazione e segregazione che interessano l'Area. Il polo scolastico sarà completato con un Community HUB, che offrirà il servizio Biblioteca (dove si terranno letture e incontri sulla cultura interetnica, corsi di italiano per stranieri, corsi di alfabetizzazione digitale, ecc.), il servizio Auditorium (dove si svolgeranno attività teatrali, musicali e culturali), i nuovi servizi sportivi (che si svolgeranno nella palestra esistente e negli spazi aperti collocati nell'area di intervento) e il FAB LAB, il tutto con l'obiettivo di coinvolgere la popolazione dell'Area, favorire l'integrazione sociale e facilitare l'interscambio tra culture.

Promuovere la vita sociale dei minori con il Progetto “Restiamo insieme”

L'Ambito ha partecipato all'omonimo bando regionale 2023 finalizzato a promuovere ed interventi a livello territoriale volti ad accrescere le opportunità di promozione della socialità e del benessere dei minori 6-17 anni, ed a sviluppare l'offerta di servizi rivolti ai minori in modo complementare all'offerta ordinaria. È stata costituita una rete tra l'Ambito capofila, 3 CAG e 14 Vivi il Quartiere che ha sviluppato due linee di intervento del bando: interventi di promozione del benessere dei minori con investimento sulla fascia adolescenziale e attività sportive. I progetti presentati dal Terzo Settore hanno potenziato l'offerta dei laboratori e incrementando l'apertura settimanale. Alcuni esempi di laboratori arteterapia, musicoterapia, fumetto, cosplay, scrittura creativa, ortoterapia di gruppo, ballo e attività sportiva. Si sono inoltre attivati percorsi con la presenza di figure specializzate – es psicologa – per promuovere spazi di ascolto per minori e per genitori.

Servizio Informagiovani e Piastra Pendolina

L'Informagiovani di Brescia è uno spazio dedicato a giovani di età compresa tra i 13 e i 30 anni. Si occupa di informare ed orientare le ragazze e i ragazzi attraverso colloqui, laboratori ed iniziative gratuite. Il servizio è articolato nei seguenti ambiti tematici:

Sistema di informazione e orientamento, strutturato per promuovere conoscenza e autonomia; Attività di supporto alle istituzioni scolastiche nell'attività di orientamento scolastico e professionale

alle classi terze delle scuole secondarie di primo grado e alle classi quinte delle scuole secondarie di secondo grado, attività di ri-orientamento per ragazze e ragazzi del biennio della scuola secondaria di secondo grado e orientamento al lavoro;

Promozione della cittadinanza attiva e del protagonismo giovanile, di supporto alle opportunità di crescita, oltre a iniziative ed eventi di carattere educativo, culturale, artistico e sportivo.

Gli spazi utilizzati per l'erogazione delle attività sono principalmente due.

Lo "Sportello Informagiovani", situato presso il Centro per le Nuove Culture MO.CA offre:

- attività di erogazione di informazioni e orientamento, attraverso colloqui individuali e/o attività di gruppo, in materia di studio, lavoro, tirocinio e volontariato all'estero nonché opportunità di apprendimento delle lingue straniere;
- predisposizione di materiale promozionale ed informativo; gestione e costante aggiornamento del portale dedicato alle e ai giovani e delle relative pagine social;
- decentramento della promozione dei servizi dello "Sportello Informagiovani", attraverso molteplici azioni: mappatura continua di tutti gli spazi di aggregazione giovanile istituzionalizzati, presenti sul territorio cittadino, raccordo con gli spazi di aggregazione individuati, e costante aggiornamento al Servizio di quanto effettuato;
- creazione di un catalogo di attività, da proporre e realizzare all'interno delle scuole, in materia di orientamento scolastico e professionale;
- Realizzazione di colloqui di ri-orientamento, per studenti del primo biennio della scuola secondaria di secondo grado;
- Realizzazione di colloqui di supporto specifico nella ricerca attiva del lavoro per le persone giovani in uscita dai percorsi di studio.

Lo "Spazio giovani Piastra Pendolina", propone ai giovani :

- incontri, con formatrici e formatori specializzati, su tematiche educativo/relazionali finalizzate a creare una più diffusa consapevolezza sul benessere mentale delle giovani generazioni.
- Promozione di corsi, laboratori, eventi in ambito culturale, artistico, sportivo e del benessere
- Promozione di attività correlate all'utilizzo delle attrezzature (informatiche, audio-video, di radio, web, stampa 3D),
- Realizzazione di attività che promuovono lo sviluppo di competenze linguistiche, la conoscenza delle realtà associative locali impegnate nel volontariato, nei vari ambiti, la conoscenza delle istituzioni pubbliche nazionali ed europee ed il loro funzionamento, la valorizzazione delle risorse territoriali, anche infrastrutturali.

Oltre alle prestazioni e attività sopra descritte il servizio si occupa di realizzare eventi, progetti educativi specifici, iniziative, manifestazioni ricreative, culturali, artistiche, musicali e del benessere, rivolti alle giovani generazioni, indicativamente una volta all'anno nelle cinque zone di Brescia.

La Lombardia è dei giovani 2023

Nel 2023 Regione Lombardia ha finanziato il progetto "La Lombardia è dei giovani", che ha come destinatari i giovani di età compresa fra i 15 e i 34 anni che vivono, studiano o lavorano in Lombardia e che si è concluso nel 2024.

Il bando di Regione Lombardia si inserisce nel percorso definito dalla legge regionale del 31 marzo 2022, n. 4 "La Lombardia è dei giovani", che fa perno su tre principali macro-obiettivi: il percorso di autonomia, il protagonismo e la partecipazione attiva della persona nella società e comunità di riferimento.

Il bando mira a valorizzare le proposte progettuali capaci di produrre impatti capillari sui territori e attivare sinergie positive con una rete qualificata di partner locali, pubblici e privati, da coinvolgere nelle azioni progettuali proposte.

Brescia ha presentato il progetto "YOUareINFO. L'Informagiovani siete voi!", ottenendo un finanziamento di 70mila euro.

In fase di progettazione si è deciso di sperimentare nuove modalità decentrate di erogazione dei servizi nell'ambito delle politiche giovanili cittadine, intercettando i ragazzi nei contesti più informali di appartenenza e promuovendo l'integrazione di informazione e orientamento con le attività di animazione del tempo libero.

Le azioni, avviate a settembre del 2023 e in corso fino ad agosto 2024, promuovono una sorta di "mobilità" del servizio già esistente, grazie alla quale l'Informagiovani è uscito ed esce dai propri spazi fisici per andare incontro ai ragazzi, e non viceversa. Ciò significa spostare i servizi in modo da renderli coerenti con le attese del target di riferimento (15 – 24 anni) e personalizzare la risposta in modo da incrociare le specifiche esigenze dei giovani a cui si rivolge.

I soggetti coinvolti dal progetto, oltre al Comune di Brescia, sono il centro di aggregazione giovanile "La Terra di Mezzo", l'Incitement Italy Ets, la Confcooperative Unione Provinciale di Brescia, la Cooperativa Sociale Essere A e la Cooperativa Sociale Onlus Tempo Libero.

Favorire competenze occupazionali con il progetto Cento Leve

Il Comune di Brescia rinnova annualmente "100 leve – Dote comune", progetto di tirocinio formativo, pensato per avvicinare persone disoccupate o inoccupate al mondo del lavoro tramite un'esperienza occupazionale.

Nell'ultima edizione 2023 sono stati attivati n. 41 tirocini, così articolati: 14 posti in ambito amministrativo (supporto ad attività impiegatizia anche di natura contabile, ad attività di segreteria, di customer care e di gestione delle relazioni con il pubblico), 11 posti in ambito sociale (attività di supporto e di animazione in servizi per minori, giovani, anziani, donne in difficoltà, stranieri e disagio adulto) e 16 posti nell'ambito della comunicazione e della cultura (attività di supporto a progettazione e implementazione di siti web, attività artistiche e musicali, organizzazione di eventi, anche di natura sportiva, valorizzazione del patrimonio storico e monumentale, valorizzazione e conservazione del patrimonio culturale locale).

I tirocini hanno durata di 12 mesi, per un impegno di 20 ore settimanali e 72 ore totali di formazione a cura di Ancilab e si svolgono in sedi dell'Amministrazione comunale e degli Enti del Terzo Setto-re cittadino. Ai tirocinanti viene corrisposta un'indennità mensile di 400 euro. L'Ancilab, a seguito della partecipazione a un percorso di formazione specializzato ed erogato gratuitamente, rilascia una certificazione delle competenze, utile nella ricerca di un impiego.

Per l'edizione 2024 sarà bandite posizioni solo all'interno dell'Amministrazione Comunale.

"Officina Italia"

Il progetto, del valore complessivo di € 104.705,00, è cofinanziato per € 40.000 dal bando regionale "GIOVANI SMART 2.0 sportmusicaarte", con un partenariato che vede coinvolti, oltre all'Ente capofila "Officine Italia", il Comune di Brescia, i Comuni di Monza, Rho, Cinisello Balsamo e l'Università degli studi di Bergamo. Officine Italia è un'associazione di giovani professionisti che si pone l'obiettivo di fornire opportunità di collaborazione, confronto e dialogo per sviluppare progettualità e idee a scopo sociale, imprenditoriale e formativo tra i suoi associati e la comunità; è inoltre impegnata nella promozione di forme di attivismo civico per la rappresentanza delle nuove generazioni, attraverso l'interlocuzione con il mondo istituzionale, accademico, aziendale e con altri rappresentanti della società civile.

Attraverso il progetto si mira a favorire la crescita dei giovani che presentano un buon livello di competenza, nell'intento di valorizzarne i "talenti" e le abilità e di portare, nel contempo, valore ai giovani e alla Pubblica Amministrazione (PA), con l'obiettivo di generare un impatto positivo su tre direttive:

Giovani: consentire loro di comprendere e contribuire attivamente al settore pubblico e creare una comunità civicamente attiva, incentivando l'impegno e il servizio per il Paese

Pubblica Amministrazione: offrire alla PA maggiori competenze e risorse per lo sviluppo di nuove

progettualità, così da attivare un circolo virtuoso di innovazione e attrattività della PA
Società e capitale umano: rafforzare il sistema attraverso un programma che sviluppi capitale sociale e umano e facilitare il dialogo tra diversi settori della società per migliorare la competitività e il benessere del sistema Paese.

Per tutte queste ragioni il progetto è stato considerato coerente anche con gli esiti degli Stati Generali dei Giovani.

Contrastare il disagio in adolescenza con il Progetto Mind the Gap

L'Ambito 1 ha aderito in qualità di partner al Progetto Mind the Gap di cui ASST è capofila per la realizzazione di interventi finalizzati a contrastare il disagio di preadolescenti, adolescenti e a supportare le loro famiglie, in partnership con cooperativa il Calabrone, La Vela, Associazione ADL Zavidovici, la Nuvola nel Sacco e Opera pavoniana.

Il progetto è rivolto a ragazzi e ragazze tra i 14 e i 19 anni con background multiculturale, a minori in carico alle equipe di tutela, a minori a rischio di dispersione scolastica e di ritiro sociale.

Il progetto prevede due azioni, la prima volta alla promozione e al benessere psicologico e di empowerment personale e la seconda volta alla promozione delle competenze relazionali e di autorealizzazione. Le azioni si traducono nell'attivazione di gruppi di confronto ed ascolto tra minori, che poi vengono accompagnati dall'educatore nella frequenza dei laboratori promossi dalle cooperative partner. L'Ambito è coinvolto per il lavoro di sensibilizzazione nella città attraverso i Servizi Sociali territoriali e per l'individuazione di situazioni di fragilità che presentino le caratteristiche per accedere al progetto. Il progetto terminerà a settembre 2025.

Prevenire la dipendenza con il progetto "After"

L'Amministrazione comunale, assieme alle Cooperative Il Calabrone e La Nuvola nel Sacco, prosegue il progetto "After" per la prevenzione alla dipendenza di sostanze stupefacenti e la promozione del benessere nelle scuole primarie e secondarie di I e II grado presenti sul territorio di Brescia, che si sviluppa sul triennio scolastico 2022-2025.

La scelta del nome parte dall'idea di collocarsi in un "dopo" rispetto agli effetti che la pandemia ha provocato nella nostra società, ma trova anche significato nel concetto del "looking after", ovvero prendersi cura dei giovani durante il loro processo di crescita.

Tutti gli interventi previsti sono coerenti con le linee guida regionali e sono volti alla determinazione dei comportamenti a rischio; vengono organizzate azioni formative per il mondo adulto e attività rivolte direttamente ai bambini/e e ragazzi/e a integrazione del lavoro svolto dai docenti nelle scuole, tramite una specifica strategia di comunicazione cittadina vengono coinvolti attivamente nel processo anche i genitori e le diverse realtà del territorio.

Il progetto ha tre finalità principali: rafforzare i fattori protettivi, sostenendo lo sviluppo delle Life Skills; ridurre i fattori di rischio, accompagnando i momenti di transizione e orientando bambini/e e ragazzi/e nella tutela della propria salute; migliorare la capacità del contesto di sostenere i percorsi di crescita, aumentando le competenze di scuola e famiglia in ambito preventivo.

Alcune delle iniziative previste nel campo della prevenzione universale sono sperimentazione di laboratori di Robotica e Coding finalizzate allo sviluppo delle capacità di problem solving e serate formative e di condivisione per genitori, mentre nell'ambito della prevenzione selettiva vengono promossi percorsi di educazione tra pari (peer education) e interventi sperimentali di aggancio precoce per studenti in grave difficoltà sociale o in condizioni di rischio connesse al tema della dipendenza.

Aderiscono al progetto 6 istituti comprensivi, 6 scuole secondarie di secondo grado e 5 enti/associazioni. Gli interventi realizzati hanno coinvolto circa 1400 studenti, 80 docenti e 270 genitori.

Contrastare il gioco d'azzardo patologico con il Progetto Tabù

L'Ambito 1 ha sostenuto a marzo 2023 il progetto *Tabù* di contrasto al gioco d'azzardo patologico finanziato con fondi regionali e presentato da un partenariato composto da tre Enti che nelle precedenti progettualità in tema GAP hanno sviluppato competenze e conoscenze specifiche. Si fa riferimento a Consorzio Gli Acrobati s.c.s. Onlus in qualità di Ente Capofila del progetto, Cooperativa Il Calabrone e Cooperativa Fraternità in qualità di partner. Dal confronto con l'Ambito 1 è emersa la proposta di coinvolgimento dei CAG in interventi di prevenzione universale.

Per quanto riguarda i 6 CAG della città, dopo una serie di incontri di confronto e analisi dei bisogni, tra i coordinatori dei servizi, il capofila del progetto e il rappresentante dell'Ambito, sono state individuate tre linee di azione ovvero un percorso formativo per gli operatori dei servizi, un percorso informativo per la famiglia e dei laboratori interattivi per i minori frequentanti. I focus riguardano i social (es. gioco on line, gioco di ruolo, piattaforme quali tic toc, Instagram) e le dipendenze da sostanze. I percorsi si avvieranno nel corso del secondo semestre 2024.

L'Ambito favorisce l'accompagnamento degli operatori di SMI e cooperative all'interno dei servizi e partecipa a periodici momenti di coordinamento sull'avanzamento dl progetto.

Intervenire sul disagio mentale giovanile con il Progetto Attenta-Mente

Fondazione Cariplo ha presentato nel 2022 il Bando "Attenta-mente", che affronta il tema della salute mentale e del benessere emotivo, psicologico, relazionale di bambine e bambini, ragazzi e ragazze, un problema che riguarda non solo il singolo, ma l'intera comunità. Il bando sostiene progetti mirati a intercettare, agganciare, accompagnare e supportare bambini e ragazzi con disagio psichico, emotivo, relazionale, con particolare attenzione a quei minori e famiglie che non possono permettersi i costi dei servizi privati né i tempi di attesa dei servizi pubblici.

Due sono stati i progetti sostenuti dall'Ambito 1 e approvati da Fondazione Cariplo:

Progetto "Voice" (capofila IL CALABRONE S.C.S.) – il progetto promuove interventi che si situano su una linea di continuum:

Interventi che rispondono nel qui e ora con azioni specifiche e differentemente specialistiche rispetto all'emergenza creatasi nella fase pandemia/post pandemia;

Interventi di medio termine che, attraverso azioni di taglio ambulatoriale sul piano psicologico, neuropsichiatrico ed educativo, rispondono ai bisogni di ragazzi che stanno esprimendo un disagio senza che questo si sia ancora strutturato;

interventi di lungo respiro proiettati in uno sguardo di futuro che promuovono la capacità di adulti in genere e ragazzi nel cogliere segnali e, al bisogno, orientare per tempo situazioni che possono presentare fattori di rischio da non sottovalutare.

Progetto "Interventi di rete per la prevenzione, l'individuazione e il trattamento precoce dei giovani con disturbi emotivi comuni" (capofila IRCCS "Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli") - il progetto si pone l'obiettivo, mediante azioni specifiche:

Attivare percorsi di prevenzione e sensibilizzazione sulla salute mentale attraverso l'apprendimento di strategie di regolazione emotiva rivolti a studenti delle scuole superiori della provinciad Brescia e in paralleli corsi di formazione per docenti;

Promuovere interventi di stampo cognitivo-comportamentale di gruppo per giovani a rischio o che presentano quadri compatibili con i Disturbi Emotivi Comuni voltati a fornire elementi di psicoeducazione e strategie di coping per i momenti di difficoltà emotiva;

Promuovere azioni di sensibilizzazione sul tema della salute mentale rivolti da una parte alla popolazione generale, con particolare attenzione ai genitori, per aumentare le conoscenze sui possibili prodromi di malattia e i livelli di cura presenti sul territorio, e dall'altra agli studenti universitari fornendo una formazione specifica sulle problematiche inerenti la salute psichica in età giovanile.

Il progetto “Connettiamoci” e il lavoro con i NEET

Il progetto, nato su bando ANCI, ha la finalità di migliorare l'efficacia delle attività educative rivolte ai Neet affinché si pongano come soggetti attivi del territorio e possano accedere al mondo del lavoro e per sviluppare la formazione degli operatori per renderli capaci di sostenere i giovani nei percorsi di inclusione.

IL progetto interseca tutte le aree di intervento. La principale è quella dell'educazione intesa come integrazione tra educazione, società e territorio ed ha per oggetto i neet più giovani, intercettati nel tempo libero, fascia a rischio coinvolta spesso in azioni al limite della legalità e su cui occorre intervenire con un nuovo approccio educativo.

Di seguito le principali azioni del progetto:

Qualificazione del tempo libero dei ragazzi ed offerta di percorsi di valorizzazione dei talenti, con un catalogo di opportunità;

Attenzione ai neet di ritorno, con azioni di riattivazione che riguardano le aree orientamento, formazione e lavoro;

Promozione del servizio civile universale, misura efficace ma poco frutta.

È prevista un'azione di sistema, che consiste in un percorso di formazione rivolto agli operatori per agevolare il coordinamento operativo e sviluppare funzioni di case management.

“Sportello genitorialità e spazio integrato di ascolto e sostegno psicopedagogico”

Il Servizio è rivolto ai cittadini residenti a Brescia, con carattere multidisciplinare rivolto a bambini, ragazzi, adolescenti e giovani nella fascia di età compresa fra 0 e 23 anni e ai loro adulti di riferimento. Il sistema di offerta prevede uno spazio e un tempo di ascolto, in cui professionisti esperti possa-no accogliere i destinatari del servizio, così come le loro famiglie e gli educatori che eventualmente ne avvertissero la necessità, per garantire un supporto specialistico in grado di accompagnare la crescita evolutiva di ciascuno e l'esercizio del ruolo genitoriale ed educativo. Il servizio si concretizzain forma di counseling e orienta, se necessario, verso altri servizi della rete territoriale cittadina, compresi i servizi specialistici.

Più dettagliatamente, in base all'ordine di scuola interessato, il servizio si realizza mediante un percorso di incontri/colloqui, volti al sostegno alla genitorialità per gli adulti di riferimento (genitori, tutori, insegnanti), così come effettua interventi integrati di ascolto e sostegno psicopedagogico mi - rato specificamente a ragazzi, adolescenti e giovani.

Il Servizio è anche orientato a massimizzare l'efficacia del supporto offerto ai genitori, evitando di lasciare in solitudine a gestire le partite educative più complesse, In questo modo si ritiene sia possibile perseguire nello specifico una presa in carico integrata delle situazioni critiche e, in prospettiva generale, contribuire a creare e consolidare quella comunità educante, basata su patti di corresponsabilità educativa.

Progetto Desteenazioni- Ufficio progetti

L'Ambito 1 ha aderito nel 2024 all'Avviso pubblico ministeriale “DesTEENazione-Desideri in azione per la presentazione di progetti di Spazi multifunzionali di esperienza per Adolescenti sul territorio nazionale per l'erogazione di servizi integrati volti a promuovere, nei ragazzi e nelle ragazze, l'autonomia, la capacità di agire nei propri contesti di vita, la partecipazione e l'inclusione sociale.

Il progetto trova evidenza negli obiettivi della presente area di policy, tenuto conto che la sua realizzazione è subordinata al riconoscimento del finanziamento.

Soggetti e reti presenti sul territorio e strumenti di governance

Comitato Locale del Coordinamento Pedagogico Territoriale

Al fine di gestire la complessità organizzativa del C.P.T. e l'elevato numero di servizi educativi e di scuole dell'infanzia presenti, sulla base delle disposizioni regionali è stato sostituito l'organismo di rappresentanza locale, denominato Comitato Locale Zero-sei anni, che coadiuva il C.P.T. nelle sue funzioni: esamina le proposte del C.P.T. sulle attività e iniziative da realizzare in ambito pedagogico e formativo, redige il Programma annuale degli interventi pedagogici e formativi approvati dal C.P.T., da realizzare con l'impiego delle risorse assegnate al Comune capofila e di eventuali risorse aggiuntive regionali e comunali, sottopone al Comune capofila le azioni previste dal Programma per l'adozione degli atti e dei provvedimenti attuativi, coerentemente con le determinazioni del C.P.T.; svolge funzioni di raccordo con Enti locali, Provincia, Regione e ATS/ASST; relativamente alle azioni promosse, informa e coinvolge, per quanto possa riguardarli, i portatori di interessi e le rappresentanze sociali territoriali; supporta il C.P.T. nel monitoraggio delle azioni realizzate.

Composizione:

il Comitato Locale Zero-sei anni è costituito da un Presidente (che coincide con il Presidente Coordinatore del C.P.T.), da 3 rappresentanti dei Comuni, designati dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale (di cui uno in rappresentanza del Comune capofila), da 4 rappresentanti dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia - uno per ciascuna tipologia di scuola – e da 4 rappresentanti dei genitori- uno per ciascuna tipologia di scuola

Rete Bresciana del Servizio Civile

Costituita nel 2023 è composta da soggetti istituzionali e del Terzo Settore con l'obiettivo di diffondere la conoscenza del Servizio civile, promuoverne le opportunità con maggiore efficacia ed efficienza, coinvolgere altre realtà attive sul territorio e diffonderne i valori.

soggetti istituzionali: Comune di Brescia, Provincia di Brescia, Ufficio scolastico territoriale di Brescia, Associazione Comuni bresciani, Università degli studi di Brescia, Università Cattolica del Sacro Cuore – sede di Brescia, Ufficio scolastico territoriale di Brescia, Comune di Malegno, e Consulta provinciale degli studenti di Brescia.

Soggetti Terzo Settore (Cesvopas, Acli provinciali di Brescia aps ,Avis provinciale di Brescia, Fondazione opera Caritas San Martino, Medicus Mundi Italia osc, Forum provinciale del terzo settore Bre- scia, Solco, Csv- centro servizi per il volontariato- di Brescia, Sol.co. Camunia s.c.s.c. onlus, Punto missione Ets ,Il Calabrone società cooperativa ets, Anpas comitato regionale Lombardia, No one outets, Fondazione Giuseppe Tovini ets, Fondazione Asm, Fondazione Casa di Dio onlus, Col'or ngo ets, Croce rossa italiana- comitato di Palazzolo sull'Oglio odv, Unione antichi borghi di Vallecmonica, Abar odv, Sfera Gennaro Franceschetti onlus, Associazione Casa delle Donne centro antiviolenza cad Brescia odv, Auser Volontariato di Brescia e Ambiente Parco impresa sociale Ets).

Sistema Coordinato Servizi Informagiovani

il Comune di Brescia ha aderito nel 2023 al "Sistema coordinato regionale lombardo dei servizi Informagiovani per l'orientamento scolastico e professionale e per la messa a sistema delle politiche per e con i giovani, in attuazione della L.R. 31 marzo 2022, n. 4.

Il sistema è caratterizzato da una governance plurale e dispone di una Task Force di professionisti che favorisce lo scambio di esperienze e conoscenze, anche attraverso la strategica fruibilità di strumenti digitali personalizzati

Composizione: rappresentanze politiche, tecniche, assemblee dei giovani, quali punti di riferimento per la definizione degli indirizzi dell'azione rivolta ai giovani.

Tale strumento mira a potenziare la Rete dei Servizi Informagiovani per migliorare l'accessibilità dei giovani a informazioni e orientamento, ponendo un focus particolare sui singoli territori. L'obiettivo a lungo termine è quello di sviluppare strategie mirate, supportando i decisori politici e proponendo interventi specifici per avviare, potenziare o migliorare i Servizi Informagiovani nei singoli territori. Inoltre le Politiche Giovanili attivano per ciascun progetto finanziato specifici tavoli ad hoc.

Analisi dei bisogni

Coordinamento Pedagogico Territoriale

Nel corso dell'a.s. 2023-2024 il coordinamento pedagogico ha proposto 13 percorsi formativi con un totale di 23 gruppi, che hanno visto coinvolti 635 tra coordinatori, insegnati ed educatori. Sono state inoltre proposte 3 conferenze aperte a genitori e operatori con un'affluenza di circa 350 persone. Dal confronto è emerso il bisogno, per il 2024-2025, di sviluppare alcuni temi, integrando il piano formativo su tre linee di sviluppo:

Disturbi di apprendimento e attenzione: percorso specifico su Inclusione e disabilità: autismo, ritardo psicomotorio, disturbi di apprendimento e attenzione Seminario: favorire il riconoscimento precoce degli indicatori di uno sviluppo tipico e atipico per mettere in atto progettazioni flessibili ed aperte ai bisogni di tutti i bambini. I percorsi differenziati in relazione ai diversi tipi di disabilità e disturbi (autismo, ritardo psicomotorio e disturbi dell'attenzione e apprendimento) sono dedicati all'individuazione di strategie e costruzione di contesti di apprendimento funzionali ai diversi tipi di disabilità/disturbi, non dimenticando le caratteristiche individuali di ogni bambino, come essere unico e irripetibile.

Approccio alle discipline STEAM (scienza-tecnologia-ingegneria-arte) nella fascia 0-6 e pari opportunità: Con riferimento alle linee guida per l'introduzione delle discipline STEAM nel sistema 0-6, il corso pone l'attenzione sul valore dell'approccio scientifico nel processo di crescita e apprendimento di bambine e bambini e sull'importanza del superamento degli stereotipi di genere Strumenti di autovalutazione della qualità: sviluppare il miglioramento degli interventi e della qualità dei servizi partendo dall'autovalutazione operata attraverso strumenti consolidati e testati (scala ASEI, SVANI, RAV...)

Le aree di approfondimento formativo si collocano su tre livelli:

Benessere del bambino e della bambina: affrontare il tema del gioco (simbolico, senso motorio e non strutturato), per esplorarne l'evoluzione, i significati, le funzioni e le potenzialità nel contesto del nido e della scuola dell'infanzia e sostenere educatrici ed insegnanti nella costruzione di un contesto pedagogico attivo, positivo ed inclusivo, capace di accompagnare ciascun bambino nel proprio percorso di maturazione a partire dalla comprensione del senso profondo dell'agire, del gioco spontaneo e della comunicazione non verbale.

Benessere delle famiglie: Il percorso formativo si inserisce all'interno della progettualità "Centri per la famiglia", di cui ASST Spedali Civili di Brescia è ente capofila, e si pone l'obiettivo di promuovere il benessere delle famiglie e dei bambini grazie al supporto che tutte le risorse presenti sul territorio possono offrire per un sostegno anche di fronte ad eventi critici. È prevista la presentazione del modello PIPPI, come approccio verso le famiglie che si trovano in condizione di vulnerabilità e la condivisione di prassi operative con i servizi sociali del territorio.

Benessere delle operatorie e degli operatori: affrontare le difficoltà che gli operatori dei servizi 0-6 incontrano nella loro pratica professionale, offrendo opportunità di crescita sostenibile di fronte ai mutamenti sociali, culturali ed economici, per mantenere viva la motivazione al lavoro di cura ed educazione e produrre esiti positivi di apprendimento e miglioramento delle condizioni di lavoro

I bisogni esaminati per la redazione del progetto Desteenazioni

Nell'Ambito 1 la fascia di età compresa tra 11-17 si attesta sul 6,7% e quella compresa tra 18-21 attorno al 3,8 % della popolazione totale.

La crescente disgregazione sociale e la depressione economica, hanno determinato aumenti della marginalità ed hanno alimentato fenomeni quali fragilità. Si collocano qui alcuni fenomeni e comportamenti emergenti: stati d'ansia, condotte autolesive, ritiro sociale Il fenomeno della povertà, nelle sue diverse espressioni, relativa, assoluta, culturale ed educativa aderisce in un tessuto familiare e sociale ancorato a tradizioni che non hanno aiutato a generare nuove opportunità a favore dei

minori, la presenza in costante aumento di neet (nel 2019 il 14% dei giovani si trova in una condizione di isolamento educativo, lavorativo e sociale). La dispersione scolastica continua ad essere elevata sia a causa di numerose situazioni di disagio, sul territorio del Comune di Brescia il numero degli studenti censiti e degli abbandoni rilevanti è il seguente:

- a.s. 2018/19: 59.028; numero abbandoni: 2.210.
- a.s. 2019/20: 59.423; numero abbandoni: 1.575.
- a.s. 2020/21: 60.2051; numero abbandoni: 2.058.

In questi ultimi anni si è verificato un crescente aumento di atti di devianza da parte di gruppi giovanili, soprattutto della fascia 14-20 anni e sono stati segnalati anche casi di teppismo, sia in centro storico che nei quartieri periferici.

Da un'analisi realizzata da CAMPUS Edilizia Brescia, sono state evidenziate alcune aree della città che si caratterizzano per fragilità e criticità di carattere sociale, interessata da una problematica ambientale grave a causa della presenza di aree industriali dismesse, tra le quali emerge la zona Sud-Ovest della città, in cui si trova il quartiere "Chiesanuova" presso il quale sorgerà lo spazio multifunzionale previsto dal progetto Desteenazioni. In questa zona, proprio a partire dal 2024, sono state avviate opere di bonifica, rendendo possibile immaginare lo sviluppo di progettualità finalizzate a rendere vivo e partecipato un contesto urbano che necessita di luoghi di aggregazione sana e inclusiva, in grado di favorire processi di coesione sociale. L'area si caratterizza, infatti, per una significativa presenza di popolazione immigrata, pari al 28%, che diventa il 41% della popolazione residente, se analizzata in relazione alla fascia di età da 0 a 14 anni e del 28% considerata la fascia 11-21. Il 20,9% delle famiglie residenti in questo territorio sono costituite da stranieri, e il 4,3% è costituito da famiglie miste italiani-stranieri. Varie zone al suo interno sono caratterizzate da gravi problemi di marginalità (povertà, dipendenza, micro-criminalità), e da una debole integrazione e coesione sociale.

In linea con alcune esperienze attive nell'Ambito, emerge la necessità di rispondere ai bisogni descritti con l'implementazione di spazi polifunzionali di aggregazione, comunicazione e socialità per i giovani nel territorio e di azioni di prevenzione e di promozione del protagonismo giovanile, in una logica di cittadinanza attiva, attraverso il coinvolgimento dei molteplici attori della comunità.

L'ente locale in ascolto: gli Stati Generali dei giovani

A maggio 2024 è stata promossa l'iniziativa Stati Generali dei Giovani, una giornata di confronto tra ragazze, ragazzi, amministratori e realtà del terzo settore, nella logica della condivisione e della progettazione partecipata.

L'appuntamento è stato un'occasione di sintesi del percorso "Verso gli Stati Generali dei Giovani", che ha visto la realizzazione di incontri dislocati nei luoghi di riferimento per i giovani che vivono la città, quali contesti di ascolto, intercettazione delle necessità e attivazione di azioni concrete.

Tra la fine 2023 e inizio 2024 è stata inoltre condotta una raccolta di opinioni a cui hanno partecipato 720 persone tra i 16 e 25 anni, con una significativa presenza di under 20. La rilevazione ha segnalato che i giovani considerano Brescia una città che offre opportunità e stimoli e circa il 70% ha dichiarato di voler costruire in città il proprio futuro, considerate le opportunità di studio e lavoro. L'esordio sperimentale del progetto Stati Generali dei Giovani 2024 si è rivelato un'esperienza di dialogo efficace: quasi 200 persone hanno aderito all'iniziativa, partecipando agli inspirational talk e ai focus group. Tra questi, 99 under 30, 76 rappresentanti di cooperative e associazioni, 21 amministratori e amministratrici, funzionarie e funzionari di enti pubblici. Tra gli under 30 tanti gli universitari, molti di loro impegnati nel mondo del volontariato cittadino, nell'associazionismo e nei Consigli di Quartiere.

Notte, Cultura e Spazi Pubblici sono stati i tre i macro-argomenti trattati nei tavoli tematici degli "Stati generali dei giovani" che hanno dato voce e forma a bisogni e aspirazioni della cittadinanza più giovane, attorno a un'idea di città sempre più aperta e multiculturale.

La notte come tempo per valorizzare le relazioni, libero da obblighi della scuola e del lavoro, nel quale

vivere le proprie passioni e avere modo di esprimere sé stessi. Le ragazze e i ragazzi chiedono più educazione e sensibilizzazione al rispetto nelle relazioni, ai rischi del consumo alcolico, alla cura degli ambienti, partendo dalla scuola. Chiedono di essere coinvolti nell'organizzazione e nella produzione degli eventi e di momenti sociali, di diversificare l'offerta delle attività notturne, di aprire un dialogo tra loro e gli adulti per mediare tra le diverse esigenze, migliorare sempre più modalità e strategie di gestione degli spazi. Collegato all'argomento sono nate numerose riflessioni attorno al tema della sicurezza: dalla rete di punti viola – sui quali il Comune sta già lavorando per avviare percorsi di formazione dedicati agli esercenti – all'attivazione degli “angeli della notte”, studenti universitari che sensibilizzino sul tema della sicurezza in strada, fino al potenziamento del trasporto pubblico nelle fasce orarie notturne, servizi navetta, punti bici nelle zone dei locali.

Rispetto alla *Cultura* i giovani hanno sollecitato un loro maggiore coinvolgimento nella progettazione e nella realizzazione delle attività culturali per incentivare la diversificazione dell'offerta, che chiedono plurale e attenta a rappresentare anche le minoranze. Per farlo, secondo i ragazzi e le ragazze, serve moltiplicare i luoghi di produzione ed espressione di cultura, dando nuova vita a spazi già esistenti, ma inutilizzati o abbandonati. L'obiettivo è aumentare le possibilità di ingaggio e riconoscimento, per fare di tutta la città un palcoscenico e rendere la cultura accessibile a tutti. Per quanto concerne gli *spazi pubblici*, i giovani immaginano luoghi in grado di creare un senso di comunità, che sappiano offrire bellezza, promuovere il benessere, garantire sicurezza. Ci si riferisce ad esempio a spazi con una segnaletica che inviti a compiere azioni, più che a vietarle, e attività come il gioco, lo sport, la condivisione, ben illuminati, dotati di sedute utilizzabili da chiunque, arredi mobili che consentano usi promiscui, polivalenti e temporanei. Proprio a questo modello guarda ora l'Assessorato alle Politiche Giovanili per creare, grazie ai finanziamenti dei bandi Cariplo, un nuovo spazio che dia risposta alla richiesta di protagonismo giovanile.

Schede Obiettivo

MACRO AREA: POLITICHE GIOVANI E MINORI

OBIETTIVO: REALIZZAZIONE DEL PROGETTO DESTENAZIONI

Quali obiettivi vuole raggiungere

L' obiettivo generale è il contrasto alla povertà minorile tramite interventi diretti ad affrontare il tema del supporto degli adolescenti in condizione di particolare vulnerabilità ed esclusione sociale.

Azioni programmate

È prevista la creazione di uno spazio multifunzionale di esperienza per preadolescenti e adolescenti quale polo di servizi integrati, nel quale ragazzi e ragazze saranno accompagnati in percorsi molteplici in grado di facilitare la maturazione e lo sviluppo di competenze personali e sociali utili alla loro crescita individuale, in una prospettiva volta a promuovere l'autonomia, la capacità di agire nei loro contesti di vita, nonché la partecipazione e l'inclusione sociale.

Target

Target generale: adolescenti e preadolescenti dagli 11 ai 21 anni coinvolti nel progetto

Destinatari diretti: ragazzi che frequenteranno il doposcuola scuola secondaria di primo e di secondo grado della zona di Chiesanuova ed eventualmente rivolte a ragazzi di altre zone della città individuati tramite educativa di strada.

Ragazzi fascia d'età 14-20, in particolare localizzati in gruppi informali nelle vie del centro e nelle zone maggiormente degradate, ragazzi segnalati dai servizi sociali anche per casi di teppismo e/ o abuso di sostanze

Destinatari indiretti: famiglia, servizi educativi, scuola, parrocchie, docenti, educatori, esercenti e residenti, associazioni giovanili.

Risorse economiche preventive

Importo progetto: 3.005.480,94 a valere sul Fondo sociale europeo Plus (FSE +) e FESR "Interventi infrastrutturali per l'inclusione socio-economica"

Risorse di personale dedicate

È prevista la figura del coordinatore strategico-programmatico, due figure di coordinatori tecniche dovranno lavorare in sinergia fra di loro e con il coordinamento strategico; saranno figure del terzo settore individuate attraverso un percorso di co-progettazione.

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

SI Politiche per il lavoro

Indicare i punti chiave dell'intervento

Contrasto e prevenzione della povertà educativa

Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica Rafforzamento delle reti sociali

Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute

Allargamento della rete e coprogrammazione

Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato

Nuovi strumenti di governance

Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete

Interventi per l'inclusione e l'alfabetizzazione digitale

Interventi a favore dei NEET

Prevede il coinvolgimento DI ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

Utilizzando tutti gli strumenti disponibili verranno mappate le istituzioni e le organizzazioni del territorio portatrici di influenza e interessi all'interno delle politiche che l'Ambito attua a favore della popolazione giovanile, tra cui consuttori e pediatri di famiglia.

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Nuovo servizio tramite costituzione di uno spazio multifunzionale di esperienza per preadolescenti e adolescenti quale polo di servizi integrati

L'Intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

In seguito al riconoscimento del finanziamento il progetto verrà condiviso con il Consiglio di Indirizzo del welfare di Ambito

In caso il progetto verrà finanziato saranno previsti strumenti di co-costruzione (conferenze, presentazioni pubbliche, gruppi di lavoro, focus group, laboratori, sondaggi) e co-pianificazione per condividere l'analisi e mettere a fuoco gli obiettivi rilevanti.

L'Intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

In caso il progetto verrà finanziato, tramite specifica procedura di coprogettazione verrà formalizzato il partenariato con gli enti del Terzo Settore che abbiano competenza in tema di politiche giovanili e del lavoro di comunità, in connessione con il Settore Politiche Giovanili dei Comuni di Brescia e di Collebeato.

Nel caso in cui l'intervento non preveda processi di co-progettazione e/o co- programmazione formalizzati, specificare le modalità di coinvolgimento del terzosettore

Saranno coinvolti il Comitato di consultazione dei beneficiari e i membri giovani del Comitato di gestione paritetico della sperimentazione locale quali luogo di confronto tra ragazze, ragazzi, amministratori e realtà del terzo settore per individuare insieme gli indirizzi che guideranno le scelte politiche e amministrative del futuro.

Verrà coinvolto un partner scientifico (Università o soggetto nella ricerca sociale) per la costruzione dell'impianto di monitoraggio e valutazione, coerente con le Linee Guida Ministeriali e il PANGI.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Si produrranno azioni di attivazioni del territorio cercando di ampliare la rete degli stakeholder. Utilizzando tutti gli strumenti disponibili verranno mappate le istituzioni e le organizzazioni del territorio portatrici di influenza e interessi nelle politiche che l'Ambito attua a favore della popolazione giovanile. Le scuole (con particolare riferimento ai soggetti presenti nel quartiere Chiesanuova e nella Zona Sud di Brescia: l'Istituto Comprensivo Franchi Brescia Sud, l'Istituto di Istruzione Superiore di Stato "Andrea Mantegna"), le Università (Statale e Cattolica), la Sanità (Consuttori e pediatri di famiglia), gli Enti del terzo settore, i Centri di Aggregazione Giovanile, i Centri di Formazione Professionale, i servizi comunali per i giovani (Informagiovani e Spazi Giovani dei Comuni di Brescia e Collebeato); i gruppi organizzati e non organizzati, partendo da quelli che con il Comune di Brescia hanno già dei legami attivi: il Consiglio di Quartiere e il Consiglio di Quartiere dei Ragazzi (organismo volto a favorire la partecipazione civica, la democrazia di prossimità e la consultazione su materie di interesse del quartiere), il "Punto Comunità di Chiesanuova" (servizio di ascolto alla cittadinanza), le iniziative di partecipazione civica come "Vivi il Quartiere" (luoghi aggregativi per le famiglie con figli nella fascia di età 6-14 anni), il "Tempo per le Famiglie" (spazio di accoglienza, di incontro e di riflessione).

Si identificheranno le associazioni (anche dei quartieri adiacenti), le diverse realtà economiche, gli oratori parrocchiali, le società sportive e il centro islamico.

Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?

Far fronte all'aumento di fragilità e criticità di carattere sociale in alcune aree della città; Diminuire la dispersione scolastica;
Fronteggiare situazioni di disagio tra gli adolescenti; Combattere i crescenti aumenti di devianza
Promuovere il protagonismo e la partecipazione attiva dei ragazzi e delle ragazze;
Sviluppare contesti per opportunità di crescita e socializzazione in un quartiere che vede carenza di opportunità per i giovani.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno Consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/ preventivo o riparativo?

Promozionale preventivo e riparativo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

SI L'obiettivo persegue l'integrazione dell'ambito territoriale sociale con l'ambito educativo, costruendo reti di coordinamento a livello di ambito per programmare/monitorare le politiche intersettoriali in attuazione della Garanzia Infanzia, nonché intende agevolare il funzionamento e l'attuazione delle misure integrate

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Sono previsti percorsi laboratoriali sui temi della digitalizzazione e dell'utilizzo dei social

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Organizzative:

Si perseguità l'integrazione dell'ambito territoriale sociale con il contesto educativo, costruendo reti di coordinamento a livello di ambito per programmare/monitorare le politiche intersettoriali in attuazione della Garanzia Infanzia, nonché per agevolare il funzionamento e l'attuazione delle misure integrate previste dal PANGI.

Si attiverà il Coordinamento strategico, programmatico e tecnico di progetto per la tenuta dei rapporti istituzionali, costruzione azioni di sistema per garantire raccordo e sinergia di tutte le azioni, cura informazione e comunicazione soggetti coinvolti, garanzia e coerenza interventi, gestione delle risorse umane, delle azioni di gestione amministrativa, rendicontazione, monitoraggio. È responsabile del rispetto e attuazione della CHILD PROTECTION POLICY(CPP). Ha attività di regia e promozione dei patti educativi di comunità

Operative e di Erogazione

Verranno garantite le seguenti attività:

Aggregazione e accompagnamento socioeducativo ed educativa di strada Educative per la prevenzione dell'abbandono scolastico Accompagnamento e supporto alle figure genitoriali
Accompagnamento psicologico ragazzi e promozione dell'intelligenza emotiva Tirocini di inclusione:
Allestimento dello spazio Multifunzionale di Esperienza: L'intervento di riqualificazione sarà frutto di una progettazione partecipata, ascoltando le esigenze espresse dai giovani e dal quartiere.

Quali risultati vuole raggiungere?

coinvolgimento adolescenti tra 11-17 anni e rapporto rispetto al genere

coinvolgimento giovani tra 18-21 anni e rapporto rispetto al genere

numero di interventi infrastrutturali di assistenza sociale realizzati: previsto: 1

La rete: scuole; centri di aggregazione coinvolti; soggetti istituzionali; gruppi formali e informali; Giovani frequentanti lo spazio in modo informale; il numero di giovani partecipanti attivamente alle attività e ai progetti; il numero di giovani agganciati in strada e la qualità delle relazioni attivate.

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Competenze personali, trasversali e professionali dei ragazzi e delle ragazze coinvolti nel progetto e loro evoluzione;

Cambiamenti nei comportamenti dei giovani che presentano modi di agire disfunzionali;

Grado di attivazione dei soggetti istituzionali (scuole, istituzioni): livello di ascolto, disponibilità all'evoluzione e apertura a loro evoluzione

Funzionamento del comitato di gestione paritetico e del comitato di consultazione dei beneficiari.

Rilevazione della soddisfazione di utenti e operatori rispetto alla bellezza dello spazio e alla qualità degli interventi e delle proposte attivati.

partecipanti che alla conclusione dell'intervento si trovano in una situazione migliorativa
continuità della fruizione delle strutture di assistenza sociale nuove o modernizzate.

MACRO AREA: POLITICHE GIOVANI E MINORI

OBIETTIVO: MESSA A SISTEMA DEL COORDINAMENTO PEDAGOGICO

Quali obiettivi vuole raggiungere

agevola una progettualità coerente, insistendo sulla costruzione di percorsi di continuità verticale, tra servizi educativi e scuole dell'infanzia, anche con attenzione alla costituzione di Poli per l'infanzia, e tra scuole dell'infanzia e primo ciclo dell'istruzione, nonché percorsi di continuità orizzontale, tra servizi educativi e scuole di diversa tipologia e gestione e tra servizi, scuole e territorio, anche nell'ambito dei percorsi formativi

Il coordinamento elabora una riflessione pedagogica centrata sul territorio che cerchi di rappresentarsi le condizioni di vita e i diritti all'educazione e di cittadinanza di tutti i bambini, anchedi coloro che non frequentano alcun servizio educativo o scuola dell'infanzia, con il coinvolgimento delle famiglie non utenti di servizi

A partire dalla lettura dei bisogni, propone progetti per l'estensione e la diversificazione dell'offerta educativa sul proprio territorio di competenza, sviluppando altresì azioni di monitoraggio, valutazione e audit

Fornisce il proprio contributo tecnico, anche propositivo, nella definizione delle priorità di interventi che confluiscono nei piani di zona concertati tra gli attori locali.

Progetta iniziative di formazione in servizio per il personale che opera nell'ambito di competenza e è coinvolto nell'organizzazione dei tirocini formativi

Azioni programmate

Progettazione e realizzazione del Piano Formativo rivolto a tutti gli operatori dei servizi 0-6 dell'Ambito

Rilevazione del livello di gradimento, ai fini della riprogettazione della formazione stessa

Raccolta e messa a disposizione dei materiali della formazione per ciascun anno educativo, resi disponibili per la consultazione

Organizzazione di un programma condiviso di iniziative per la Settimana dei Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e per la partecipazione alla Festa della Musica delle scuole

Promozione di incontri rivolti ai genitori su tematiche relative al benessere dei bambini e delle bambine

Target

Destinatari diretti dell'intervento sono coordinatrici, educatrici e insegnanti dei servizi 0-6 dell'Ambito. Destinatari indiretti bambini, bambine e famiglie frequentanti i servizi suddetti e icittadini beneficiari delle diverse iniziative aperte al territorio.

Risorse economiche preventive

Fondi pubblici, Euro 100.000,00 circa: il Piano di azione nazionale pluriennale per la promozione del Sistema integrato di educazione e di istruzione 0-6 anni per il quinquennio 2021-2025, prevede che ciascuna Regione e Provincia autonoma assegni di norma una quota non inferiore al 5% dell'importo del contributo annuale statale per interventi di cui all'articolo 3, comma 1, lett. c) – formazione e coordinamenti pedagogici territoriali - da realizzarsi anche con azioni integrate rivolte congiuntamente al personale docente e al personale educativo”, al fine di garantire uno sviluppo omogeneo del Sistema integrato sul territorio nazionale. L'importo è assegnato da Regione Lombardia al Comune dell'Ambito con la maggior popolazione di età compresa tra 0 e 5 anni (quindi al Comune di Brescia) sia per il sostegno alla qualificazione del personale educativo e docente, sia per l'attuazione coordinata delle attività afferenti al medesimo Ambito.

Risorse di personale dedicate

Responsabile pedagogico del Settore Servizi Educativi per l'Infanzia del Comune di Brescia, in qualità di Presidente dell'organismo. Coordinatori dei diversi servizi presenti sull'Ambito. Figura con funzioni di segreteria e supporto organizzativo, con incarico esterno, Acb Servizi per gestione amministrativa e logistica del Piano di Formazione.

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

SI Politiche per minori e famiglia

Indicare i punti chiave dell'intervento

Contrasto e prevenzione della povertà educativaRafforzamento delle reti sociali

Allargamento della rete e coprogrammazione

Nuovi strumenti di governance

Prevede il coinvolgimento DI ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

SI, per la gestione di percorsi formativi inerenti la precoce individuazione di segnali di fragilità familiare

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

SI', la realizzazione di una piattaforma documentale relativa ai percorsi formativi e alle esperienze educative in atto nei servizi dell'Ambito, anche in una logica di scambio di buone prassi.

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Si per i servizi 0/6 accreditati gestiti da ETS

Nel caso in cui l'intervento non preveda processi di co-progettazione e/o co- programmazione formalizzati, specificare le modalità di coinvolgimento del terzo settore

Coinvolgimento di organismi del Terzo Settore per:

la sensibilizzazione alla frequenza dei servizi 0-6, in particolare 3-6, dei bambini e delle bambine con background migratorio

la progettazione di alcune delle iniziative previste nella Giornata dei Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza

la realizzazione di alcuni interventi formativi, in particolare sul tema della disabilità

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

SI, Università e Centri di Formazione nell'ambito del Piano Formativo

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Qualificazione dell'offerta formativa, fornendo agli operatori dei servizi strumenti e strategie innovativi per fronteggiare i bisogni educativi delle famiglie di oggi

Qualificazione dei servizi attraverso la formulazione di una proposta di requisiti di accreditamento dei servizi per la prima infanzia, ai sensi della D.G.R. 1428 del 27.11.2023

Rendere coerente l'offerta formativa con i bisogni educativi, attraverso la definizione degli aspetti qualificanti i servizi (proposta formativa, ambienti, rapporti con le famiglie ecc...), inserendoli in un sistema di valutazione interno (autovalutazione) e esterno (customer), per definire un piano di miglioramento continuo

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

SI, bisogno consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale e preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

NO, non si tratta di un intervento che prevede la presa in carico

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

SI, la realizzazione della citata piattaforma

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Raccolta dei bisogni formativi attraverso l'invio a tutti i servizi 0-6 dell'Ambito di unquestionario

Analisi degli esiti della raccolta

Definizione dei temi ritenuti prioritari ed individuazione dei possibili relatori

Progettazione del Piano Formativo

Definizione, tenendo conto delle esigenze di garanzia del regolare funzionamento dei servizi, dei calendari, delle sedi e dei gruppi, prestando attenzione all'eterogeneità degli stessi sia rispetto alla continuità verticale (0-6) che orizzontale (servizio, pubblico, privato, paritario)

Valorizzazione e messa a sistema delle diverse iniziative di promozione della cultura dell'infanzia, e realizzazione di iniziative co-progettate nell'ambito del Coordinamento Pedagogico

Quali risultati vuole raggiungere?

Ampliare il numero di operatori dei servizi 0-6 formati (indicatore: numero operatori aderenti al Piano di Formazione, per ciascuna annualità)

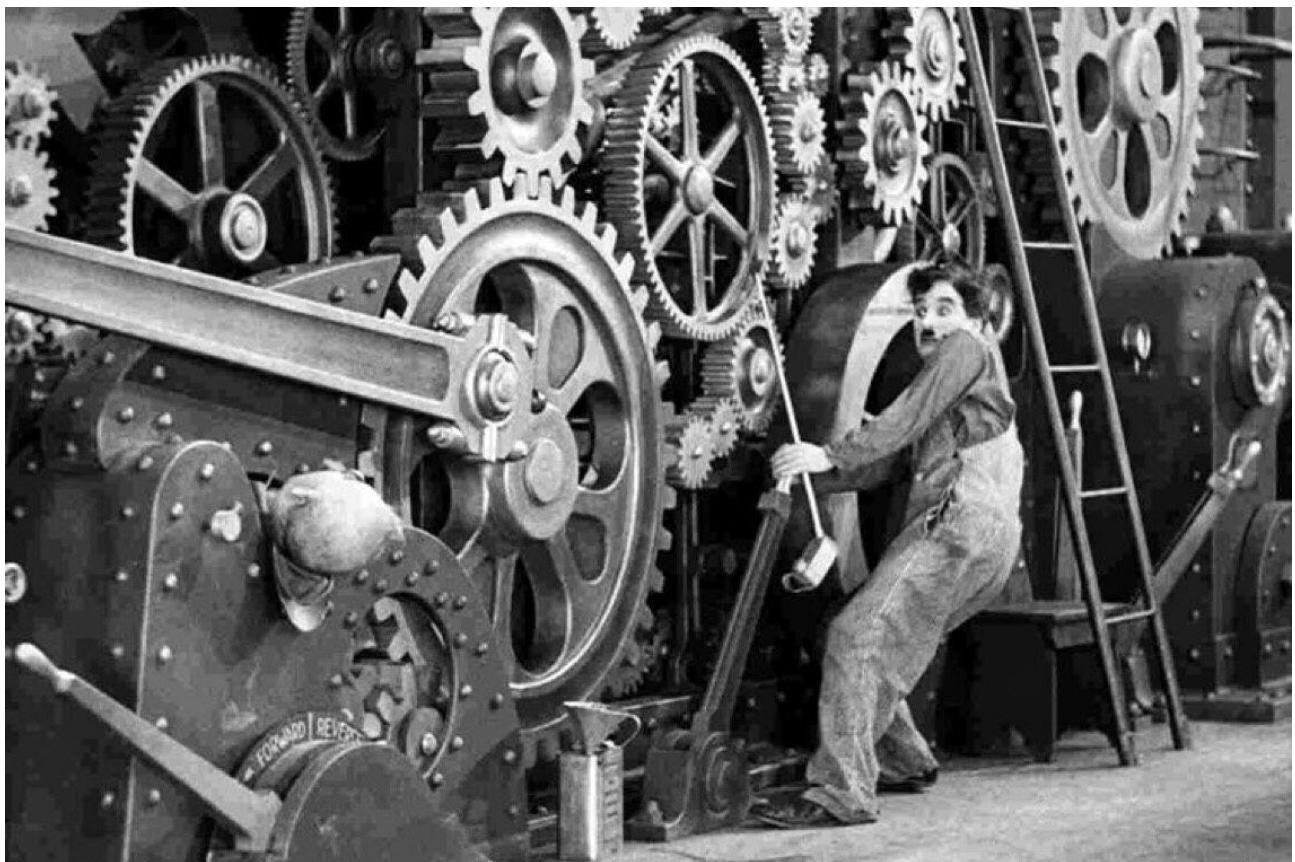
Creazione di gruppi con eterogeneità interna, sia rispetto alla continuità verticale che orizzontale (indicatore: aumento numero gruppi trasversali)

Rotazione dei gruppi sui diversi percorsi formativi

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Costruzione, attraverso la formazione, di un linguaggio comune e di competenze trasversali su tematiche coerenti con i bisogni educativi emergenti

POLITICHE SOCIALI PER IL LAVORO



L'analisi di contesto descrive nel dettaglio le specificità del servizio "Giusta Occupazione", illustra i progetti dell'Ambito 1 rivolti a particolari target di utenza, con riferimento a persone disabili e donne vittime di violenza e le relative collaborazioni con l'ufficio scolastico e la Rete antiviolenza ed analizza il percorso in atto con il privato profit che si è concretizzato nella sottoscrizione di un protocollo d'intesa con Confapi. Gli aspetti che riguardano l'integrazione socio sanitaria trovano risalto negli obiettivi sovra distrettuali.

Dati di contesto e quadro della conoscenza

Servizio associato per il Lavoro e l’Inclusione “Giusta Occupazione”

L’Ambito 1 di Brescia e l’Ambito 3 di Brescia Est hanno sottoscritto una convenzione pluriennale (2022-2026) per la gestione associata del Servizio Lavoro ed inclusione (denominato “Giusta Occupazione”), rivolto a cittadini in carico ai servizi sociali dei Comuni oppure a servizi sociosanitari o ai servizi del Dipartimento di Giustizia, che siano in condizione di fragilità personale e familiare e/o in condizione di disabilità. Il bacino di riferimento è di circa 300.000 abitanti e garantisce una forte rappresentatività nei confronti delle associazioni datoriali per l’implementazione di opportunità di inserimento al lavoro.

Il Servizio opera tramite l’autorizzazione ai servizi al lavoro ai sensi della Legge regionale 22/2006, art. 15, di cui è titolare l’Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla Persona Brescia Est. Tale autorizzazione e iscrizione al relativo albo regionale consente l’erogazione dei servizi di mediazione tra domanda e offerta di lavoro, anche in relazione all’inserimento lavorativo dei disabili e dei gruppi di lavoratori svantaggiati.

Il servizio funziona tramite segnalazione e invio da parte dei servizi sociali professionali e dei servizi sociosanitari ed è rivolto ai cittadini residenti nei Comuni degli Ambiti 1 e 3 che siano persone con disabilità ai sensi della legge 68/1999 (invalidità civile pari o superiore al 46% o altre categorie speciali riconosciute dalla legge), persone con svantaggio sociale di cui alla legge 381/1991 (soggetti in trattamento psichiatrico; soggetti in trattamento per dipendenze da sostanze e alcool-correlate; minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare; condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione), persone svantaggiate senza specifiche certificazioni in carico ai servizi sociali professionali.

A favore dei destinatari, il servizio sviluppa interventi di accoglienza e orientamento motivazionale, organizza e attiva tirocini e altre sperimentazioni lavorative e svolge azioni di inserimento lavorativo (supporto alla ricerca e selezione, candidatura a posizioni disponibili, accompagnamento e consulenza al matching tra domanda e offerta, monitoraggio e verifica degli inserimenti avviati). Inoltre, il servizio offre ai datori di lavoro presenti sul territorio servizi di natura consulenziale e supporto per l’assolvimento dell’obbligo occupazionale ai sensi della legge 68/99 e in generale collabora con le imprese e con gli enti del terzo settore per promuovere opportunità di inserimento lavorativo. Si aggiungono azioni di sistema con Servizi sociali territoriali e con i Servizi sociosanitari, mappatura e scouting delle opportunità di inclusione e inserimento lavorativo, promozione degli appalti riservati ex art. 61 del Codice dei Contratti pubblici, azioni di rete per il Piano Provinciale Disabili. Tutti i servizi sono gratuiti per i cittadini e per le aziende.

L’equipe è formata attualmente da un responsabile, da n. 8 operatori dell’inserimento lavorativo (di cui 5 operativi sull’Ambito distrettuale di Brescia e 3 operativi sull’Ambito distrettuale Brescia Est) e da due figure amministrative (una per ogni ambito). Nell’ambito della gestione associata, l’Azienda Consortile per i Servizi alla Persona Brescia Est svolge funzioni di ente coordinatore.

Elemento centrale del Servizio Giusta Occupazione è il rapporto con i servizi sociali e sociosanitari che segnalano e inviano le persone per avviare percorsi di attivazione e possibile inserimento lavorativo. Con i servizi sociali dei Comuni il rapporto è fortemente strutturato e continuativo, tale da garantire un continuo feedback sugli sviluppi in corso. Con i servizi specialistici di ASST Spedale Civile (CPS, Coordinamento Disabilità, Servizi per le dipendenze) o con i servizi accreditati per le dipendenze (SMI), nel corso del triennio appena concluso sono stati sviluppati importanti collaborazioni per costruire progettazioni multiprofessionali. Nel campo della salute mentale e dell’disabilità, l’elevato numero di situazioni segnalate ha permesso di raggiungere un buon livello di integrazione. Rispetto al target dei Servizi per le dipendenze e dei servizi del Dipartimento per la Giustizia, invece, i casi seguiti sono stati fino ad ora pochi.

Dati del Servizio Giusta Occupazione

	AMBITO BRESCIA		AMBITO BRESCIA EST		TOTALE	
	Valori alla data di rilevazione 31-12-2023	%	Valori alla data di rilevazione 31-12-2023	%	Valori alla data di rilevazione 31-12-2023	%
PERSONE IN CARICO	261		138		399	
DI CUI MASCHI	138	53%	67	49%	205	51%
DI CUI FEMMINE	123	47%	71	51%	194	49%
DI CUI TITOLO DI STUDIO BASSO/ASSENTE	133	51%	37	27%	170	43%
INVALIDI (L. 68/99)	137	52%	101	73%	238	60%
DI CUI MASCHI	81	59%	55	82%	136	66%
DI CUI FEMMINE	56	46%	46	65%	102	53%
SVANTAGGIATI (L. 381/91)	14	5%	8	6%	22	6%
DI CUI MASCHI	7	5%	6	9%	13	6%
DI CUI FEMMINE	7	6%	2	3%	9	5%
SVANTAGGIATI NON CERTIFICATI	110	42%	29	21%	139	35%
DI CUI MASCHI	50	36%	6	9%	56	27%
DI CUI FEMMINE	60	49%	23	32%	83	43%
OCCUPATI	88	34%	61	44%	149	37%
NON OCCUPATI	116	44%	60	43%	176	44%
TIROCINANTI	57	22%	17	12%	74	19%
SERVIZIO LAVORO E INCLUSIONE SOCIALE "GIUSTA OCCUPAZIONE"			AMBITO BRESCIA	AMBITO BRESCIA EST	TOTALE	
DATI DI FLUSSO NEL PERIODO			Triennio 2021-23	Triennio 21-23	Triennio 21-23	
Nuove persone prese in carico			339	154	493	
Dimessi			161	183	344	
Tirocini avviati			191	99	290	
Nuovi contratti e rinnovi			270	343	613	
Fine contratti e licenziamenti			63	104	167	
Inseriti in formazione			108	70	178	
Inviati a Agenzie per il Lavoro per Doti			28	4	32	
Profilo inviati per selezioni			423	376	799	
Rifiuto di occupazioni, contratti, tirocini			113	128	241	
Selezioni gestite con Aziende (da gen. 2023)			74		74	
Profilo candidati a selezioni (da gen 2023)			85		85	

Il networking del Servizio Giusta Occupazione

La natura del servizio e gli obiettivi di inclusione lavorativa comportano lo sviluppo di una strutturale azione di networking che vede oggi la presenza delle seguenti forme di sinergia e collaborazione.

Le azioni di sistema del Piano Provinciale Disabili

Il servizio partecipa come partner alle Azioni di sistema per il Potenziamento della Rete di Servizi (sistema integrato pubblico-privato) sull'inserimento lavorativo delle persone disabili. Le azioni sono promosse dalla Provincia di Brescia (Ufficio per il collocamento mirato) e coinvolgono tutti i servizi di inserimento lavorativo degli Ambiti distrettuali. Le azioni di sistema sviluppano, anche tramite appositi finanziamenti, una collaborazione tra Collocamento Mirato e Servizi di inserimento lavorativo per favorire i programmi occupazionali delle aziende tenuti agli obblighi di collocamento delle persone con disabilità.

Il coordinamento dei Servizi per l'inserimento lavorativo degli Ambiti Territoriali

Il servizio promuove e partecipa attivamente al coordinamento operativo dei Servizi per l'inserimento lavorativo degli Ambiti Territoriali Sociali afferenti all'ATS di Brescia. È un luogo importante per condividere l'analisi dei fenomeni connessi all'inclusione lavorativo, il rapporto con gli stakeholder, lo sviluppo di iniziative coordinate e progettualità specifiche.

Protocollo di intesa per gli appalti riservati

Nel marzo 2024 è stato rinnovato il Protocollo tra Provincia di Brescia, Comune di Brescia, Associazione Comuni Bresciani Associazione dei Segretari Comunali "Vighenzi" e Confcooperative Brescia per l'attuazione finalizzato alla promozione e sviluppo della pratica dell'appalto riservato ai sensi dell'art. 61 del Codice dei Contratti pubblici (D.Lgs. 36/2023) per garantire possibilità di integrazione lavorativa di lavoratori svantaggiati negli appalti pubblici. Il protocollo ha permesso di elaborare e aggiornare nel tempo un "modello-tipo" di appalto riservato (completo della documentazione amministrativa e delle procedure deliberative) che risulta essere una prassi già riconosciuta e efficacie.

La pratica degli appalti riservati è ben presente nel Comune di Brescia e ha iniziato ad essere applicata anche in altri territori provinciale. Nel 2024 il Comune di Brescia ha attivi appalti riservati per oltre 21 milioni di euro. Si tratta di attività di manutenzione del verde, di pulizia di immobili comunali, di gestione dei servizi cimiteriali. Tramite questi affidamenti in corso attualmente, sono stati inseriti al lavoro 153 persone con disabilità o svantaggio. Al netto delle cessazioni, a giugno 2024 stanno lavorando in questi appalti 92 persone con disabilità e svantaggio.

Collaborazione con i servizi accreditati per la formazione all'autonomia

Nel corso del triennio è stata sviluppata ed in fase di rafforzamento la collaborazione tra il Servizio Giusta Occupazione e i Servizi di Formazione all'Autonomia. Soprattutto l'occasione del progetto "PNRR Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità" ha permesso di sviluppare opportunità di sperimentazione lavorativa nel contesto del progetto di vita individuale e di avviare la progettazione di nuovi "spazi" di sperimentazione lavorativa.

Collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia: il progetto Ponti

Nel corso dell'ultimo triennio, insieme al Servizio Interventi in materia di Disabilità del Comune di Brescia e al Coordinamento Disabilità di ASST Spedali Civili, è stata avviata una importante collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia finalizzata a garantire percorsi di transizione tra la scuola e il lavoro (e il sistema dei servizi) per ragazzi e ragazze con disabilità in uscita dal ciclo scolastico superiore. Tale transizione intende evitare il rischio di dispersione post- diploma

che spesso caratterizza i ragazzi/e con disabilità e porta a periodi di isolamento prolungato e perdita delle autonomie, abilità e competenze acquisite nel percorso formativo. L'intervento prevede l'attivazione di progetti personalizzati di transizione (Progetti Ponti), definiti in accordo con l'alunno/a e la sua famiglia, promossi da parte di un gruppo di lavoro interistituzionale e tramite l'attivazione di un affiancamento educativo.

Negli anni scolastici 2022-23 e 2023-24 sono stati segnalati 40 ragazzi/e di 13 istituti scolastici superiori bresciani. Con 32 di loro sono stati avviati percorsi di transizione, che per 18 di essi è ancora in corso. In 3 casi l'esito è stato l'accesso a servizi di formazione all'autonomia. In altri 3 casi è stato attivato un primo contratto di lavoro e 4 sono stati presi in carico dal Servizio di Inserimento Lavorativo. Per 4 situazioni si è registrato invece un abbandono del percorso per scelta dell'interessato e della famiglia.

Collaborazione con la Rete Antiviolenza di Brescia

In sinergia con la Rete interistituzionale Antiviolenza di genere, ha come capofila il Comune di Brescia e coinvolge gli Ambiti Territoriali n. 1, 2 e 3, il Servizio Giusta Occupazione ha attivato delle collaborazioni mirate ad accompagnare le donne vittime di violenza di genere a percorsi di autonomia sul piano lavorativo. Tale collaborazione ad oggi è stata possibile su singole situazioni segnalate dai Centri Anti Violenza, ma ora è possibile sviluppare una strategia condivisa per aumentare le condizioni di occupabilità delle donne coinvolti in tali situazioni.

Protocollo di intesa con Confapi Brescia

Nel marzo 2024 è stato sottoscritto un protocollo di intesa tra Confapi Brescia e gli Ambiti Territoriali di Brescia e Brescia Est, finalizzato a promuovere la dimensione della responsabilità sociali di impresa (anche con il modello dalle società benefit), anche tramite la realizzazione di tirocini di inclusione sociale nelle imprese, con percorsi professionalizzanti destinati a favorire l'inserimento lavorativo di persone in condizioni di svantaggio o fragilità. Il protocollo rappresenta una grande occasione che ora dovrà essere sviluppata con il coinvolgimento diretto delle aziende disponibili e con la creazione di opportunità di sperimentazione lavorativa. Può essere un modello di collaborazione replicabile con altre organizzazioni di rappresentanza delle imprese.

Le esigenze emerse e le prospettive degli interventi di inclusione lavorativa

Il percorso di consolidamento del servizio associato per il lavoro e l'inclusione condotto in questo triennio ha portato ad evidenziare alcune esigenze che dovranno essere affrontate nel corso della prossima programmazione 2025-27.

L'esigenza di un consolidamento dei processi di transizione dei giovani adulti con disabilità nel sistema dei servizi: l'attesa di un inserimento lavorativo è spesso molto presente nelle persone con disabilità e nelle loro famiglie. Tale attesa va accompagnata nel più ampio progetto di vita personalizzato, anche allo scopo di valutarne con realismo le condizioni possibili, le opportunità e gli eventuali ostacoli da superare. Per dare una risposta a questa attesa e per orientarla nel migliore dei modi il servizio per il lavoro e l'inclusione deve strutturare prassi di collaborazione con il sistema dei servizi per la disabilità (in particolare i Servizi di Formazione all'Autonomia e i Servizi per l'integrazione scolastica).

L'esigenza di uno *sviluppo di opportunità, contesti e laboratori per sperimentazioni prelavorative*, per ridurre le distanze delle persone con maggiori fragilità rispetto al mondo del lavoro: il territorio bresciano offre molte opportunità di lavoro, ma spesso le persone che più ne hanno bisogno non riescono ad accedervi per il gap di requisiti (non tanto di tipoprofessionale ma sul piano delle soft skill). Emerge quindi l'importanza di aumentare i contesti di sperimentazione e preparazione al lavoro,

in cui le persone possano assumere e gestire le condizioni utili per una maggiore occupabilità. È un'esigenza che riguarda fasce diverse di popolazione: giovani neo diplomati con disabilità e/o con bisogni educativi speciali, persone adulte da molti anni escluse dal mondo del lavoro, donne migranti che mai hanno lavorato in precedenza, ecc. Per rispondere a tale esigenza è importante creare sinergie e collaborazioni con enti del terzo settore e potenziare la rete dei soggetti attivi in servizi formativo-lavorativi per minori e giovani adulti al lavoro (anche tramite la procedura di Avviso Pubblico del Comune di Brescia per l'acquisizione di manifestazione di interesse per la stipula di accordo per la qualificazione e accreditamento dei servizi diurni e residenziali per minori e giovani adulti non disciplinati dalla Regione Lombardia)¹.

L'esigenza di uno *rafforzamento delle prassi di collaborazione multiprofessionale emultiservizi*: come riconosciuto dalle prassi e dalle analisi, la distanza dal mondo del lavoro non si riduce ad una mera "assenza" di lavoro o ad un problema di mancato matching tra domanda e offerta. Porta con sé invece una serie di fattori multi problematici che richiedono un approccio unitario e integrato, possibile grazie alla collaborazione tra i diversi servizi sociali, sociosanitari, educativi. In questo senso, i servizi che si occupano di inserimento lavorativo, hanno un particolare bisogno di valutare e progettare i propri interventi anche tramite un confronto e collaborazione con gli esperti che operano nei servizi per la salute mentale, per la disabilità cognitiva, per le persone con background migratorio, per le problematiche abitative. Una prospettiva di interesse per il rafforzamento di collaborazioni multi professionale può essere rappresentata dall'approccio biopsicosociale e dalle metodologie di intervento basate sulla valutazione ICF².

L'esigenza di *sviluppare alleanze con il sistema produttivo del territorio*, per promuovere i percorsi di inserimento lavorativo come parte delle strategie di responsabilità sociale delle imprese. Tali alleanze possono mettere a frutto la diffusa disponibilità delle aziende a pratiche di benessere, di cura della comunità e attenzione al territorio e welfare. Grazie alla collaborazione con i servizi pubblici e con il terzo settore, le aziende possono essere un importante presidio di comunità e incubare esperienze di preparazione al lavoro e di sperimentazione (per esempio tramite tirocini di inclusione, oppure tramite il modello della "isola formativa"). Vi sono alcune prassi di collaborazione già avviate che potrebbero essere meglio sviluppate e alcune esperienze di co-costruzione di percorso di inserimento tra servizi pubblici, cooperative sociali di inserimento lavorativo e imprese.

Scheda Obiettivo

MACRO AREA POLITICHE PER IL LAVORO

OBIETTIVO: INTERVENTI MIRATI DI INSERIMENTO LAVORATIVO PER SPECIFICI GRUPPI DI CITTADINI E ATTIVAZIONE DI PROCESSI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Quali obiettivi vuole raggiungere

Gli interventi di inserimento lavorativo devono adattarsi alle specifiche situazioni di partenza che diversi gruppi di cittadini con fragilità presentano e costruire processi differenziati di supporto, ricorrendo a strumenti diversi oppure strumenti analoghi utilizzati in modi differenti. L'intervento intende orientarsi in particolare ai seguenti target di cittadini:

Giovani con disabilità 16-19 anni in uscita dai cicli scolastici (Progetto Ponti)

Giovani NEET con fragilità in carico ai servizi sociali territoriali

Donne inseriti in percorsi di contrasto alla violenza di genere

Giovani adulti con disabilità in uscita dei Servizi di Formazione all'Autonomia

Azioni programmate

Costruzioni "reti" e "filiere" di supporto per le specifiche tipologie di cittadini individuati, in cui l'inserimento lavorativo sia connesso ad altri processi di supporto (approccio multi dimensionale)

Definizione e progettazione degli specifici interventi (micro obiettivi, metodologie, strumenti, partnership, indicatori di esito) per i differenti target, anche in continuità con azioni già avviate (per es. Progetto Ponti per studenti con disabilità).

Gestione ed attuazione degli interventi di supporto ai diversi target, tramite le specifiche competenze del Servizio di Inserimento Lavorativo e tramite le necessarie integrazioni in equipe multi dimensionali.

Target

Giovani con disabilità 16-19 anni in uscita dai percorsi scolastici

Giovani NEET con fragilità

Donne vittime di violenza

Persone con disabilità in uscita dai Servizi di Formazione all'autonomia

Risorse economiche preventive

€ 250.000 annui risorse Comune di Brescia e € 40.000 annui Provincia di Brescia

Risorse di personale dedicate

n. 5 operatori del Servizio Lavoro e Inclusione

n. 1 coordinatore del Servizio

n. 1 operatore amministrativo

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

SI, Contrastò alla povertà e Interventi a favore delle persone con disabilità

Indicare i punti chiave dell'intervento

Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro

Interventi a favore dei NEET

Nuovi strumenti di governance

Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Contrasto all'isolamento

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Sì, in particolare per il target di persone con disabilità.

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

per i target "Giovani disabili in uscita scuola" e "Persone con disabilità in uscita SFA" ASST partecipa alle equipe multidisciplinari per i beneficiari con disabilità.

L'Intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Sì, con Ambito 3 (gestione associata del Servizio)

È in continuità con la programmazione precedente (2021-2023)?

Sì

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

Nel caso in cui l'intervento non preveda processi di co-progettazione e/o co- programmazione formalizzati, specificare le modalità di coinvolgimento del terzo settore

Il terzo settore è coinvolto tramite:

Collaborazione con i soggetti del terzo settore che svolgono interventi di supporto all'interno della filiera di servizi di supporto per i target individuati

Accordi di collaborazione progettuale (es. convenzioni per tirocini) finalizzati all'attuazione di progetti personalizzati di inserimento lavorativo.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia

Istituti scolastici superiori presenti sul territorio Associazioni di rappresentanza delle imprese

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Bisogno di differenziare e personalizzare gli interventi di supporto all'inserimento lavorativo, soprattutto di alcuni target particolari di cittadini, che più difficilmente sono coinvolti nei servizi di inserimento lavorativo.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno consolidato e rilevato, ma non ancora affrontato in modo più strutturato.

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

Sì, L'obiettivo si basa su un modello di presa in carico fondato sulla differenziazione delle figure coinvolte, delle intensità su questi fattori di "continuum"

Intervento socio educativo VS coaching

Intervento ad alta intensità professionale VS intervento a bassa intensità professionale Intervento protettivo VS intervento autonomizzante

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Equipe multi disciplinare e multi servizi (indicatore: n. incontri di equipe) Presa in carico differenziata (indicatore: tipologia di presa in carico)

Rete di collaborazione intorno al progetto personalizzato (indicatore: n. di soggetti in rete)

Quali risultati vuole raggiungere?

Aumento dei casi in carico al Servizio Lavoro e Inclusione per i target obiettivo (Indicatori: n. di beneficiari Neet, studenti con disabilità in uscita scuola, donne vittime violenza, disabili in uscita da SFA).

Presenza di “linee guida” su specifici target

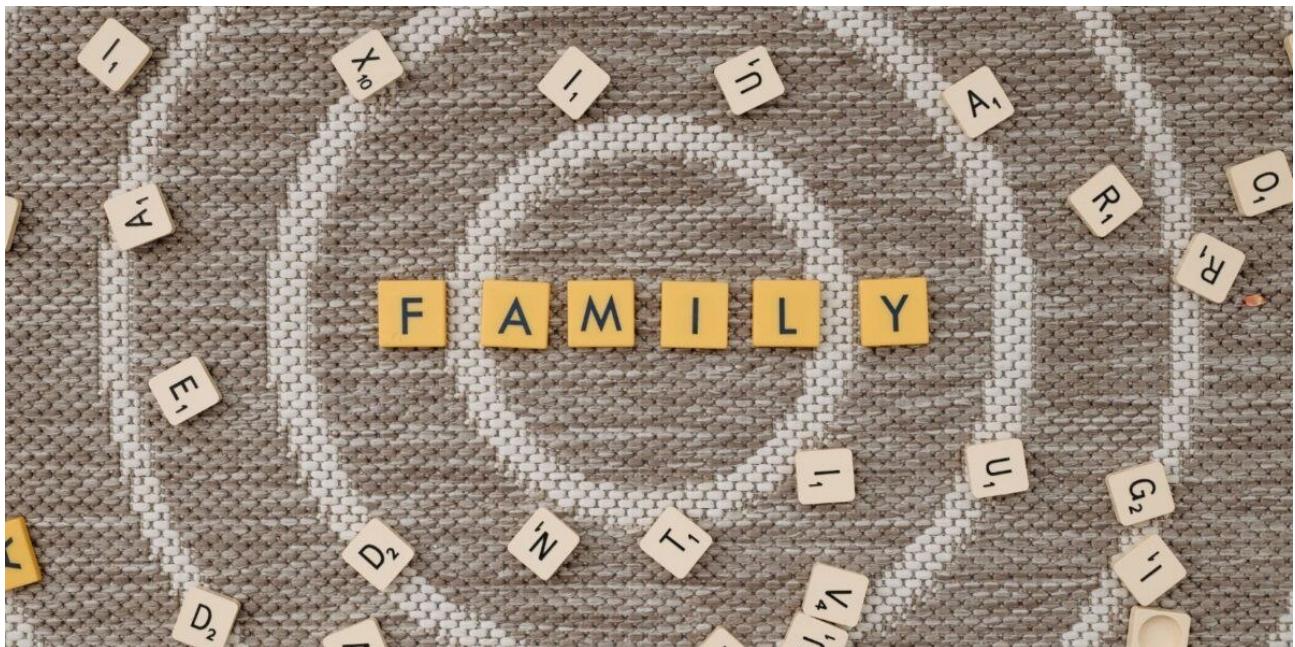
Coinvolgimento scuole superiori nel progetto

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Cambiamento della situazione di partenza per i NEET coinvolti

- Apprendimento di prassi professionali e operative per attuare interventi specifici per i target di obiettivo

POLITICHE PER LA FAMIGLIA



L'analisi di contesto descrive gli interventi di prevenzione e protezione garantiti per contrastare le vulnerabilità con un focus sullo stato di avanzamento del programma P.I.P.P.I. "Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione" ed il sostegno delle famiglie vulnerabili. Viene inoltre presentato il lavoro in atto sulla promozione dell'affido e della solidarietà familiare.

Rispetto al tema della prevenzione e tutela si descrivono gli interventi rivolti a minori e famiglie sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e la Revisione Protocollo USSM, che prevede la sperimentazione di modalità innovative di lavoro con i minori autori di reato, le loro famiglie e la comunità.

Un approfondimento specifico è riservato al tema del contrasto alla violenza di genere ed agli interventi promossi dalla rete antiviolenza.

Dati di contesto e quadro della conoscenza

L'intervento con minori e famiglie in situazione di vulnerabilità: PREVENZIONE e PROMOZIONE

A maggio 2023 è stato rinnovato il servizio a sostegno delle relazioni familiari di nuclei con minori denominato *Edu-care* in coprogettazione con il Terzo Settore.

Il Servizio offre una serie di interventi e prestazioni per:

- favorire la corretta crescita di ogni bambino/a e ragazzo/a nella propria famiglia, salvaguardandole relazioni familiari e sostenendo la capacità delle figure adulte di riferimento di fornire risposte adeguate ai loro bisogni di sviluppo;
- garantire sostegno alle figure genitoriali al fine di sviluppare il recupero e/o la qualificazione delle modalità di risposta ai bisogni di sviluppo dei bambini e dei ragazzi e promuoverne l'autonomia;
- promuovere il ruolo educativo della rete formale e informale del territorio nel sostenere la crescita di bambini e ragazzi in una logica di corresponsabilità e favorire una positiva integrazione della famiglia nel tessuto sociale.

Il servizio assume il lavoro in équipe multidisciplinare quale metodologia per la definizione dipercorsi di accompagnamento in grado di garantire a ogni bambino una valutazione di qualità della situazione familiare e la relativa progettazione di un piano d'azione unitario (Progetto Quadro), partecipato, sostenibile e multidimensionale.

La famiglia viene riconosciuta risorsa attiva nella costruzione del progetto e conseguentemente viene favorita la sua partecipazione alla definizione degli obiettivi e delle modalità per raggiungerli, nonché alla verifica degli interventi attuati. Le azioni di sostegno ai minori e alle loro famiglie si inseriscono in un approccio che favorisce la valorizzazione delle competenze e delle risorse personali e della comunità di appartenenza.

Edu-care, anche alla luce della definizione del LEPS Prevenzione dell'allontanamento familiare all'interno del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, assume la metodologia di lavoro prevista dal Programma P.I.P.P.I., che persegue la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità, per prevenire il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando in maniera integrata le aree dell'intervento sociale, sanitario, educativo-scolastico, favorendo la partecipazione dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni.

L'Ambito 1 ha aderito a due edizioni del programma Pippi 7 (2018 – 2020) e Pippi 11 (2022 – 2024); entrambe le implementazioni hanno consentito di consolidare équipe multiprofessionali ed hanno favorito il confronto tra la dimensione sociale, scolastica, educativa e la rete informale che accompagnano il percorso di crescita del bambino. L'adesione al programma ha dato inoltre all'équipe la possibilità di focalizzarsi sugli obiettivi e risultati dei progetti attivati, attraverso l'ausilio di strumenti di verifica e monitoraggio, ha favorito la partecipazione delle famiglie al proprio progetto ed ha consentito di collaudare la dimensione dei gruppi sperimentando dinamiche di relazione tra i bambini e i genitori e tra questi e gli operatori in un contesto destrutturato rispetto al colloquio professionale, favorendo l'innovazione delle pratiche.

Promuovere la cultura dell'affido e della solidarietà familiare

Il Comune di Brescia promuove da anni la diffusione e la sensibilizzazione sul tema dell'accoglienza e della solidarietà familiare, sviluppando l'idea che l'affido e le forme di solidarietà sono strumenti di supporto e sostegno alle famiglie che si trovano in situazione di fragilità e rappresentano una opportunità di crescita, in cui tutti i soggetti coinvolti diventano protagonisti del processo.

L'adesione dell'Ambito al progetto provinciale promosso dal Forum del Terzo Settore con finanziamento Cariplò risale al periodo 2016-2018 che si è completato con l'approvazione di Linee guida per l'attivazione di percorsi di affido familiare (Delibera Giunta n.324/2018). Nel 2019 si è costituito il Servizio per l'affido e la solidarietà familiare e nel 2022, a completamento del percorso, è stato approvato il Regolamento Affidi. Nel 2022 è stato pubblicato l'avviso per la realizzazione di interventi di promozione, formazione e accompagnamento di progetti di affido familiare e sottoscrizione di accordi con soggetti qualificati del Terzo Settore e si è concretizzata l'adesione al Tavolo Provinciale Affido. Il servizio affido si colloca ora nell'attuale organizzazione dei Servizi Sociali Territoriali, che pone l'accento nell' individuare, all'interno di ogni zona in cui è articolata la città, risposte di solidarietà alle situazioni di fragilità.

L'affiancamento familiare "*Una famiglia per una famiglia*" è invece un servizio innovativo che prevede la costruzione di un legame di vicinanza tra una famiglia che si trova in difficoltà e famiglie che si rendono disponibili a sostenerle nell'affrontare una fase critica. Si crea un patto tra due famiglie, regolato da un tutor esterno al servizio sociale, affinché la famiglia di origine si rinforzi nelle sue capacità genitoriali. Si tratta di un intervento di sostegno non professionale, che mette al centro l'intervento con l'intero nucleo familiare (non solo il minore) e che mira ad aumentare le interazioni tra le famiglie ed i servizi. L'inserimento nel contesto sociale consente di ridurre il senso di solitudine e isolamento che alcune famiglie vivono rispetto alla condizione di fragilità.

Si sta inoltre lavorando con figure che intercettano le fragilità: le scuole, i medici, le parrocchie, anche per individuare anticipatamente forme di fragilità ed evitare l'involuzione delle situazioni.

Questo tema si collega al lavoro di sviluppo di comunità: si tratta di riconoscere forme di solidarietà spontanee, che vanno accompagnate, dove il ruolo pubblico del servizio sociale è quello di garante del processo.

[**Lavoro con i minori e le famiglie destinatari di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria: TUTELA e PROTEZIONE**](#)

Le prassi di lavoro integrate tra gli Ambiti 1, 2 e 3 e l'ASST Spedali Civili di Brescia per la presa in carico di nuclei con minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria sono regolamentate da un protocollo sottoscritto nel 2019. In tale Protocollo vengono definite le funzioni in capo dall'Ente Locale e ad ASST, i contesti di intervento e le modalità di collaborazione/integrazione tra gli enti rispetto alla componente operativa ed alla formazione del personale.

Nel 2023, alla luce della scadenza del Protocollo, gli Ambiti e l'ASST Spedali Civili hanno avviato un percorso di riflessione sui punti di forza e criticità delle prassi operative in essere, mediante un'analisi dei dati e dei bisogni rilevati e una presa d'atto dell'evoluzione normativa e delle indicazioni provenienti dal Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali.

Gli aspetti sostanziali che verranno sviluppati nel nuovo protocollo sono:

costituzione di équipe stabili con valenza territoriale, che possano agire in una logica di corresponsabilità, in ogni fase del progetto di presa in carico, superando il modello a prestazione e valorizzando le attività strategiche che nei territori si sono sviluppate per l'accompagnamento delle famiglie nella logica della multidisciplinarietà;

definizione di progetti individualizzati a partire dall'analisi dei punti di fragilità e delle risorse dei nuclei familiari, favorendo il protagonismo delle famiglie e l'attivazione dei dispositivi di intervento differenziati - anche gruppali - e valorizzando le risorse territoriali "vicine" alla famiglia;

rafforzamento, anche attraverso una formazione dedicata, degli strumenti di lavoro con e per le famiglie, definendo gli obiettivi raggiungibili e misurabili, in modo da offrire all'Autorità Giudiziaria un chiaro quadro di intervento.

implementazione della connessione con tutti i servizi specialistici socio sanitari, con particolare riferimento alla NPI, EOH, Sert, CPS, Noa, quale raccordo indispensabile per offrire letture

aggiornate ed efficaci sul benessere dei minori e degli adulti di riferimento e promuovere interventi integrati.

Sperimentazione di modalità innovative di lavoro con i minori autori di reato, le loro famiglie e la comunità Revisione Protocollo USSM

Il protocollo USSM, in fase di aggiornamento, si fonda sulla sperimentazione di una modalità di lavoro che prevede la collaborazione tra Servizi sociali dei Comuni dell'Ambito, USSM ed ASST per la presa in carico dei minori autori di reato e delle loro famiglie. A queste prassi si aggiunge l'esperienza di progetti innovativi a supporto del suddetto target. Attraverso questo lavoro sinergico si è sperimentata una modalità di accompagnamento dei minori che prevede, anche attraverso forme giuridiche come la messa alla prova, la possibilità di considerare un percorso rieducativo per il minore, che coinvolga il suo contesto di vita: il reato "rompe" il legame con la Comunità, che deve essere ripristinato.

Alla luce dell'esperienza condotta in questi anni, si sta impostando la revisione del protocollo e quindi delle alleanze tra servizi degli Ambiti, USSM e ASST. Le modalità innovative che si sono sperimentate hanno fatto emergere la necessità di lavorare con i ragazzi tenendo in considerazione anche il contesto, che viene a sua volta coinvolto eresponsabilizzato rispetto al reinserimento del minore. Gli enti del terzo settore sono quindi incaricati di individuare i luoghi in cui è possibile sperimentare la messa alla prova e le attività di rilevanza sociale.

Il percorso sulla revisione del protocollo è stato condiviso all'interno del tavolo tutela degli Ambiti ed ASST è stata coinvolta rispetto all'integrazione socio sanitaria, che fa riferimento alla componente psicologica. Gli enti del terzo settore collaborano con gli Ambiti e con USSM per i percorsi di accompagnamento in favore di questi ragazzi.

Per facilitare il percorso di ricomposizione di ruoli e competenze è stato previsto un percorso formativo che coinvolge gli Ambiti territoriali, le ASST e rappresentanti del Terzo Settore per la ridefinizione delle modalità di collaborazione tra i servizi.

Un esempio di buone pratiche avviate si ritrova nel progetto *Alfa Omega PRO*, che ha la finalità di aiutare i minori autori di reato nello sviluppo di empowerment e nella ricostruzione dei legami con il proprio territorio, attraverso l'utilizzo dell'approccio rieducativo e nel solco della cultura riparativa. Negli ultimi anni si è assistito infatti ad un aumento dei ragazzi/e in carico all'USSM di Brescia; dai dati emerge un incremento del 14% sulla Corte di Appello e del 16% sulla Provincia di Brescia. I ragazzi residenti in Provincia di Brescia, presi in carico dal servizio sociale Ministeriale, sono il 42% del totale della Corte d'Appello.

Contrasto alla violenza di genere

Per affrontare il fenomeno della violenza di genere è necessario promuovere una "rete integrata" di soggetti pubblici e privati il più allargata possibile, coinvolgere l'ambiente istituzionale pubblico e l'ambiente del privato sociale, con particolare riguardo alla rete dei centri antiviolenza, case di accoglienza/rifugio e organizzazioni operanti sul territorio con consolidata esperienza, che abbiano funzioni di prevenzione e contrasto alla violenza e di sostegno alle vittime.

Il Comune di Brescia, a partire dall'anno 2013 - a seguito della ratifica da parte dell'Italia della Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul) – ha assunto la titolarità della costruzione di questa azione di sistema, assumendo il ruolo di capofila della Rete interistituzionale territoriale. La Rete rappresenta l'alleanza locale e l'impegno dei soggetti che ne fanno parte di sviluppare interventi di prevenzione della violenza contro le donne, favorire la presa in carico della donna vittima di violenza e definire azioni integrate tra i diversi organismi coinvolti. Nel 2024 questa rete è composta da 86 soggetti che hanno sottoscritto il Protocollo di intesa dedicato (Prefettura, Forze dell'Ordine, Autorità Giudiziarie, la Direzione degli Istituti Penitenziari di Brescia, 26 Amministrazioni Comunali,

ATS Brescia, strutture ospedaliere, Università cittadine, Centri antiviolenza, Enti gestori dicasse rifugio e numerose altre realtà del Terzo settore).

Il territorio di competenza della Rete comprende i Comuni dell'Ambito territoriale sociale 1 – Brescia, dell'Ambito territoriale sociale 2 – Brescia Ovest e dell'Ambito territoriale sociale 3 – Brescia Est. L'Ente capofila pianifica periodicamente le attività e i servizi da garantire a livello locale, attraverso una progettazione condivisa che viene effettuata con i Centri Antiviolenza e con i gestori delle Case rifugio/strutture di accoglienza. Viene inoltre definito il piano finanziario per la realizzazione delle attività, che si avvale di risorse regionali, di risorse del Comune Capofila e degli Ambiti territoriali sociali e di altre fonti di finanziamento dedicate. Negli anni sono state promosse sul territorio iniziative di sensibilizzazione e informazione finalizzate alla prevenzione del fenomeno della violenza di genere, attraverso il contrasto degli stereotipi, la promozione di una cultura del rispetto tra uomo e donna e la stigmatizzazione della violenza di genere.

A fianco di questa azione – anche a fronte del consolidarsi della struttura operativa della Rete – si è posta attenzione al rafforzamento delle competenze delle figure che, a vario titolo e nelle diverse fasi del percorso, interagiscono con le donne vittime di violenza e con i minori vittime di violenza assistita, attraverso la realizzazione di percorsi di formazione condivisi.

I Centri antiviolenza della Rete sono due, gestiti rispettivamente dall'Associazione Casa delle Donne e da Butterfly Società Cooperativa Sociale. All'interno dei Centri Antiviolenza opera un'équipe multiprofessionale formata sul tema (composta da operatrici antiviolenza, Assistenti sociali, Psicologhe, Legali) che garantisce l'attivazione dei servizi necessari allo sviluppo del percorso individuale di uscita dalla violenza della donna.

Negli anni si è lavorato per la stabilizzazione dell'attività svolta dai CAV, cercando di garantire continuità di finanziamento, anche attraverso risorse economiche degli Ambiti ad integrazione dei Fondi erogati dal Dipartimento Pari Opportunità e da Regione Lombardia.

Per armonizzare ruoli e funzioni dei diversi soggetti che intervengono nei percorsi di accompagnamento delle donne, sono stati realizzati tavoli tecnici di confronto tra Servizi Sociali degli Ambiti territoriali afferenti alla Rete, Centri Antiviolenza ed enti gestori di Case rifugio/strutture di accoglienza convenzionati, per integrare le competenze e adottare una metodologia comune.

Il primo risultato di questo percorso è stata l'adozione, nell'anno 2021, di *Linee guida operative* che definiscono un modello integrato di accesso, accoglienza, valutazione del rischio e che individuano un progetto personalizzato per sostenere le donne vittime di violenza nel percorso di affrancamento. Questo documento è stato co-costruito all'interno dei tavoli tecnici sopra richiamati e successivamente integrato e condiviso con le Forze dell'Ordine e con le strutture di Pronto soccorso (all'interno dei tavoli tematici di concertazione previsti dal Protocollo di intesa), con particolare riguardo alla fase di emergenza e all'avvio del percorso di protezione.

Il coordinamento operativo ha consentito di far emergere alcune tematiche che incidono sull'efficacia dei percorsi di affrancamento quali la sostenibilità degli oneri relativi ai collocamenti protetti. Si è rilevata infatti la difficoltà delle Amministrazioni comunali di farsi carico dei costi di accoglienza, soprattutto nella fase di emergenza, per una impossibilità di prevedere nel tempo le necessità di collocamento e adottare i provvedimenti conseguenti. Per tale motivo si è giunti, mediante un accordo condiviso tra i tre Ambiti appartenenti alla Rete, alla costituzione di un *fondo*

di solidarietà che garantisce la copertura delle rette dei primi trenta giorni di collocamento in struttura di protezione.

La Rete antiviolenza assicura inoltre un Servizio di emergenza H24, attivabile mediante chiamata ad un numero telefonico dedicato da parte dei Soggetti istituzionali della Rete (Forze dell'Ordine, strutture di Pronto Soccorso e Servizi territoriali). Il servizio, affidato alla gestione di uno dei due Centri antiviolenza della Rete, garantisce l'intervento sette giorni su sette quando si rileva una situazione di violenza e la donna accetta la consulenza di un'operatrice antiviolenza specializzata o nel caso in cui la stessa chieda di accedere ad un percorso di protezione. Il servizio H24 quindi non si occupa esclusivamente del collocamento in Casa rifugio della donna (e dei figli minori se presenti), ma interviene presso quei luoghi istituzionali in cui le donne si rivolgono per rappresentare una condizione di violenza vissuta e garantisce una consulenza qualificata immediata. Questo favorisce l'intercettazione delle donne che evidenziano elementi riconducibili ad una situazione di violenza di genere e alle quali può essere offerta la possibilità di aggancio ai servizi specializzati, informando rispetto alle opportunità che la Rete antiviolenza mette a disposizione.

Il servizio H24 rappresenta un importante strumento di raccordo all'interno della struttura operativa della Rete in quanto "porta di accesso" delle donne ai servizi offerti e alla possibilità di avviare percorsi di affrancamento dalla violenza. Gli interventi da parte del servizio H24 nell'anno 2024 (alla data del 22/09/2024) sono stati 90, di cui 32 hanno avuto come esito un inserimento in protezione della donna (e dei figli minori se presenti) all'interno di una Casa Rifugio. Nel 2023 si erano registrati 124 interventi di cui 39 avevano avuto come esito un inserimento in protezione in Casa rifugio.

A livello sovra territoriale la Rete antiviolenza di Brescia è in relazione con le altre Reti presenti sul territorio provinciale all'interno dell'organismo denominato "Rete di indirizzo" coordinata da ATS di Brescia e partecipa al Tavolo regionale permanente antiviolenza.

Rom Sinti e Camminanti

Nel 2024 il Comune di Brescia è risultato beneficiario di un cospicuo finanziamento da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in risposta all'Avviso Pubblico per la presentazione di progetti per l'inclusione e l'integrazione di bambine, bambini e adolescenti Rom, Sinti e Caminanti (RSC).

Si tratta di un progetto triennale (ottobre 2024-ottobre 2027) finalizzato a ridurre la marginalità estrema attraverso la promozione di interventi di inclusione sociale e scolastica delle famiglie e dei bambini e adolescenti appartenenti alle comunità Rom e Sinti residenti nel Comune di Brescia.

Tra gli obiettivi principali del progetto rientrano:

il miglioramento dell'inclusione scolastica e del successo formativo dei minorenni RSC;

il contrasto alla dispersione scolastica dei minorenni RSC e l'inclusione attiva nel contesto sociale;

il miglioramento dell'accesso ai servizi abitativi e socio-sanitari dei minorenni RSC e delle loro famiglie.

All'interno di questo progetto le scuole cittadine rivestono un ruolo fondamentale: si intende promuovere una scuola più inclusiva, a partire dall'individuazione puntuale dei fattori specifici che ostacolano frequenza e risultati scolastici degli scolari Rom Sinti nel nostro territorio, per introdurre azioni mirate ed efficaci. Sono previsti pacchetti d'ore di facilitazione, che fungono da supporto ai bambini e ai ragazzi nell'orario scolastico, anche attraverso la promozione di attività centrate su metodologie di tipo interculturale e cooperativo, con la finalità di ridurre il rischio di fallimenti e dispersione scolastica.

Soggetti e reti presenti sul territorio e strumenti di governance

La rete dei servizi di prossimità a favore dei minori

La rete di prossimità dell'Ambito è contraddistinta da Udos regionali e da servizi che valorizzano le realtà attive nella comunità, coordinati a livello territoriale. Si fa riferimento in particolare a:

Centri di aggregazione giovanile (C.A.G.): Nella città sono attivi 6 CAG gestiti da Enti del Terzo Settore e Parrocchie, accreditati dal Comune di Brescia per una capienza complessiva di 345 posti con una movimentazione media annuale di iscritti pari a 428 minori. Nel corso degli ultimi due anni è cresciuta l'accoglienza della fascia 15 ai 18 anni e > 18 che nel 2023 ha raggiunto il 23 %. La media degli iscritti evidenzia una prevalenza di minori con storia migratoria che raggiunge i 2/3, dato distintivo di caratteristiche culturali che sono rilevanti nel percorso educativo.

Nel Comune di Collebeato è attivo 1 CAG in convenzione con la parrocchia che si articola in due servizi: una Ludoteca per bambini della scuola primaria, attualmente con 35 iscritti e aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 16 alle ore 18 e lo Spazio Medie aperto due pomeriggi a settimana dalle ore 14 alle ore 16 con capienza massima di 15 iscritti.

Vivi Il Quartiere: Si qualificano come luoghi di socializzazione, promozione e implementazione di iniziative educative, attraverso forme organizzative flessibili e innovative, per assicurare una capillare distribuzione territoriale dei servizi rivolti esclusivamente ai bambini e ragazzi della fascia di età 6 – 14 anni. Il servizio assume sia funzione promozionale che preventiva. La sperimentazione, avviata a Brescia nel 2016, ha valorizzato, tramite procedura pubblica di selezione, le potenzialità dei soggetti del Terzo Settore relative alle attività educative in collaborazione con le famiglie.

A Brescia sono attivi 33 Vivi il Quartiere, che coprono complessivamente 26 quartieri ed hanno accolto nel 2023 circa 1400 iscritti di cui i 2/3 con storia migratoria.

I soggetti gestori dei servizi sono in totale 28 tra Enti del Terzo Settore e Parrocchie.

Tavolo Coprogettazione servizio EDU-CARE

Il tavolo di coprogettazione del servizio di sostegno alle relazioni familiari di nuclei con minori Edu-care è il luogo dove si allineano le finalità e le metodologie, dove si presidiano i progetti territoriali e le risorse a disposizione, si analizza l'impatto delle azioni sviluppate e si concertano le proposte di innovazione, dove si favorisce il coinvolgimento e la partecipazione degli stakeholder territoriali.

La rete della coprogettazione è così composta: per il Comune Responsabili Servizi sociali territoriali, Responsabile del Servizio Affari Generali Innovazione e Sviluppo, Responsabile Settore Servizi Sociali e Responsabile Unità di staff Programmazione e Progettazione sociale, per l'Ente gestore Referente tecnico e Coordinatore ETS (La Vela Società Cooperativa Sociale).

Tavolo Affido Provinciale

La prima forma del Tavolo Affido Provinciale è stata avviata nel 2010 dalla Provincia di Brescia, con la partecipazione dei funzionari della Provincia, dei Servizi Affidi del privato sociale, dell'allora Asl di Brescia, dei referenti degli Ambiti e una collaborazione dell'Università Cattolica di Brescia. In quella sede sono stati avviati i primi percorsi di progettazione condivisa.

Il processo di modifica delle funzioni delle Province ha reso necessario una ridefinizione del ruolo di coordinamento del Tavolo Affido Provinciale. Nel 2014, il Forum Terzo Settore della Provincia di Brescia è stato riconosciuto, sia dagli enti pubblici che privati, quale ente terzo adeguato a coordinare tale progettualità. Il Forum ha assunto quindi la funzione di promotore del percorso di progettazione provinciale per la partecipazione ad un bando di finanziamento Cariplo che ha visto la realizzazione del progetto nel triennio 2015-2018 denominato *"Promuovere e sostenere reti per l'affido familiare sul territorio della Provincia di Brescia"* con ampia partnership. La progettualità ha favorito l'incontro e lo scambio tra le reti pubbliche e private, per definire strumenti condivisi a supporto della gestione

dei casi, implementare una banca dati on line e promuovere strumenti di comunicazione

Nel 2019 il Coordinamento degli Uffici di Piano e gli Enti del Terzo Settore hanno dato continuità al lavoro avviato con la costituzione del Tavolo Affido Provinciale che negli anni è stato riconfermato. L'Ambito 1 partecipa al Tavolo Affido provinciale con un proprio rappresentante e dal 2024 collabora al suo coordinamento.

Coordinamento tecnico-professionale del Servizio di Tutela Minori dell'Ambito 1

Grazie alla collaborazione con il Servizio Sociale Territoriale Ovest di Brescia, confinante con il Comune di Collebeato, viene garantita la gestione amministrativa dei flussi di comunicazione da e per l'Autorità Giudiziaria, il coordinamento tecnico delle attività proposte dall'Assistente Sociale di Collebeato, la supervisione giuridica e metodologica. Viene inoltre messa a disposizione la consulenza per l'accesso ai servizi dedicati: comunità alloggio, spazio incontro genitori figli e ogni altro intervento utile alla situazione. Tale coordinamento garantisce l'omogeneità delle risposte dell'Ambito 1 a favore delle famiglie con minori su cui interviene l'Autorità Giudiziaria.

Coordinamento dei servizi accreditati per la promozione e formazione Affido dell'Ambito 1

L'affido familiare è un intervento cruciale nel campo dei servizi per la tutela dei minori, rappresentando una risposta alle situazioni di vulnerabilità e disagio in cui si trovano bambini e ragazzi. Promuovere l'affido familiare all'interno dei servizi di tutela minori è essenziale per vari motivi, che vanno oltre la semplice necessità di offrire un rifugio sicuro al minore. A questo fine l'Ambito si è dotato di un proprio servizi Affido e Affiancamento familiare che collabora stabilmente sono diverse: il Centro Affidi di ASST, che effettua la valutazione delle famiglie e garantisce la parte formativa; il Coordinamento Famiglie Affidatarie, Prendimi In Affetto, Alberi Della Vita, Fraternità ed Elefanti Volanti, soggetti del Terzo Settore iscritti nell'apposito Albo dei soggetti qualificati per la promozione dell'istituto dell'Affido e il sostegno alle famiglie affidatarie.

Coordinamento della Rete antiviolenza

Con deliberazione G.C. n. 210 del 23 aprile 2014 il Comune di Brescia ha approvato il primo "Protocollo d'intesa per la costituzione della Rete Territoriale contro la violenza di genere" - a carattere sperimentale - con l'obiettivo di realizzare collaborazioni tra i servizi, istituzionali e del privato sociale del territorio, mirate all'armonizzazione delle azioni di contrasto e sostegno nei confronti delle donne vittime di violenza, nella specificità delle funzioni in capo a ciascun soggetto, ma con obiettivi comuni e modalità condivise.

La progressiva nascita di altre tre Reti sul territorio bresciano (Comunità Montana Valla Trompia, Garda e Palazzolo S/O) hanno nel tempo delineato i nuovi perimetri di competenza per quella di cui il Comune di Brescia è capofila, riconducibili agli Ambiti 1, 2 e 3.

A giugno 2021 è stato pertanto aggiornato il Protocollo di intesa della Rete, sottoscritto da numerosi soggetti (che a fine dell'anno 2023 risultano 86), tra cui Prefettura, Forze dell'Ordine, Autorità Giudiziarie, 26 Amministrazioni Comunali, ATS Brescia, strutture ospedaliere, Centri antiviolenza, Enti gestori di case rifugio, Università cittadine e numerose altre realtà del Terzo settore. Il Protocollo è aperto all'adesione di nuovi soggetti.

Protocollo di intesa per la promozione del benessere psicologico delle cittadine e dei cittadini bresciani tra l'ordine degli psicologi della Lombardia

Il Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi (CNOP) e l'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI) hanno stipulato in data 01/02/2022 il "Protocollo di intesa per la promozione del benessere psicologico delle cittadine e dei cittadini". Gli obiettivi dell'intesa sono quelli di avviare una

collaborazione affinché la cultura del benessere psicologico si diffonda e si rafforzi nei servizi pubblici e vengano realizzate iniziative per consentire l'accesso alle cure e al sostegno psicologico a tutte le cittadine e i cittadini; favorire la diffusione di un programma di azioni e interventi in materia di promozione dei diritti di cittadinanza e di salute al fine di contrastare situazioni di pregiudizio e di esclusione sociale; collaborare per riequilibrare il rapporto tra persone e ambiente, affinché il benessere individuale e sociale si sviluppi in modo armonico e coerente con la tutela degli ambienti naturali e urbani per tutte le categorie di cittadinanza, senza distinzione di genere, età e qualsivoglia altra caratteristica individuale, sociale, culturale.

Il Comune di Brescia ha attivato spazi integrati di ascolto e sostegno psicopedagogico nell'ambito dei servizi e delle realtà educative della città, in risposta ai bisogni emergenti come l'esigenza, da parte di famiglie, cittadini e dipendenti dell'Ente stesso, di orientamento nel fronteggiare temi di pertinenza delle discipline psicologiche, diversi da quelli di competenza del sistema sanitario. Si fa riferimento all'introduzione della figura dello psicologo nell'Ente, coinvolto anche nella valutazione dello stress da lavoro correlato; al servizio rivolto alle figure adulte di riferimento di bambine e bambini compresi nella fascia d'età 0-5 anni; al servizio rivolto alla fascia d'età 6-14 anni e alle figure adulte di riferimento; al servizio rivolto ad adolescenti e giovani con età compresa fra 15 e 23 anni.

L'Ordine degli Psicologi della Lombardia (OPL), quale articolazione territoriale del Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi (CNOP), ha dato disponibilità a collaborare con il Comune di Brescia per valutare specifici ambiti di interesse finalizzati allo sviluppo di attività di promozione del benessere psicologico della comunità e per supportare i servizi comunali nell'orientare gli interventi già in essere, oltre che mettendosi a disposizione per realizzare incontri e/o seminari su tematiche definite di comune accordo con l'Ente.

Pertanto sono state individuate le priorità su cui orientare la collaborazione per la declinazione territoriale del Protocollo siglato a livello nazionale: benessere psicologico di adolescenti e giovani, partendo anche dalla lettura degli esiti degli Stati Generali dei Giovani e dalla particolare composizione della popolazione giovanile in città, caratterizzata da un'alta percentuale di ragazze e ragazzi di origine non italiana; benessere psicologico degli anziani, soprattutto di quelli con una ridotta rete parentale/amicale, maggiormente esposti alla solitudine. Si è quindi stipulato un Protocollo tra l'ordine degli psicologi della Lombardia e il Comune di Brescia un protocollo d'intesa per la promozione del benessere psicologico dei cittadini, volto ad attuare iniziative di sensibilizzazione sull'importanza di una prospettiva integrata della salute, che ne valorizzi la dimensione psicologica come parte costitutiva e imprescindibile; a favorire la capacità di lettura della complessità dei cambiamenti in atto, dai quali sono emerse nuove modalità relazionali, di rappresentazione del futuro da parte degli adolescenti; a promuovere, nell'ambito della filiera dei servizi per le persone anziane, progetti e azioni per la promozione del benessere psicologico degli stessi, con particolare riferimento agli anziani soli o con una rete fragile.

Centri per la Famiglia

Il Polo territoriale dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia è suddiviso in quattro Distretti socio-sanitari: Distretto Brescia, Distretto Brescia Est, Distretto Brescia Ovest e Distretto Valle Trompia. La prima sperimentazione, avviata nel 2022, ha visto l'implementazione di un *Centro per la famiglia* per i tre territori dei Distretti di Brescia, Brescia Est e Brescia Ovest. Il progetto attuale prevede un *Centro per la famiglia*, che andrà in continuità con la sperimentazione, con le opportune modifiche indicate nella DGR n. 1507/2023 e sarà dedicato esclusivamente al territorio del Distretto di Brescia/Ambito 1.

La cooperativa Elefanti Volanti, già gestore di un consultorio familiare accreditato, ha ottenuto a sua volta il finanziamento per la strutturazione di un Centro per la Famiglia che opererà nella zona Est della città.

Tali servizi mirano ad offrire risposte ai bisogni delle famiglie che spaziano dalla necessità di sostegno alla genitorialità (includendo famiglie inserite in percorsi di affido e/o adozione), ai minori (bambini,

preadolescenti e adolescenti), nuclei con a carico componenti fragili (soggetti anziani, portatori di disabilità, soggetti con disturbi psichiatrici ecc.), giovani coppie, famiglie che vivono situazioni di precarietà economica/abitativa/sociale, famiglie migranti con particolare attenzione alla necessità di promuovere percorsi di inclusione ed integrazione.

A seguito dell'analisi del bisogno è stata individuata la necessità di contenere situazioni di vulnerabilità attraverso un orientamento della comunità verso la rete dei servizi socio-sanitari e sociali presenti sul territorio, con l'obiettivo di promuovere benessere in un'ottica di integrazione socio-sanitaria e sociale e prevenire situazioni di marginalità e/o fragilità. Negli ultimi anni si è assistito ad un incremento delle situazioni di precarietà sociale ed economica, ampliando il divario tra le diverse fasce della popolazione. Questa situazione ha determinato l'incremento di situazioni di disagio psicologico e isolamento sociale, che necessitano di risposte precoci al fine di evitare la cronicizzazione del disagio.

L'Ambito 1, partner dei due progetti, assume funzione di "nodo della Rete" mediante ciascuna delle cinque sedi di Servizio sociale territoriale, che contribuiscono alla diffusione delle opportunità messe a disposizione dal Centro per la famiglia e orientano le situazioni intercettate dal Servizio Sociale e dalle altre realtà che collaborano con l'Ambito (scuole, servizi aggregativi e socializzanti, Associazionismo organizzato, etc).

I progetti consentono di sviluppare il ruolo di corresponsabilità tra tutti gli enti coinvolti rispetto alla promozione di interventi rivolti alla generalità della popolazione in un'ottica di promozione del benessere.

Analisi dei bisogni

I bisogni che afferiscono a quest'area evidenziano a livello trasversale la necessità di strutturare un sistema organizzativo basato sull'alleanza tra gli enti coinvolti e sulla definizione di strumenti operativi che sviluppino competenze per gestire la complessità. Questo bisogno generale è comune ai molteplici temi connessi alle politiche per la famiglia: la diffusione del modello Pippi come Leps, la revisione del protocollo tutela, la promozione dell'affido e della solidarietà familiare e il rafforzamento della rete antiviolenza.

Implementare il modello Pippi come Leps anche in coprogettazione con ETS (Edu-care) e in sinergia con servizi sociosanitari area materno infantile (Consultorio e Centri per la famiglia)

Le implementazioni del modello Pippi che si sono sviluppate negli anni hanno evidenziato come i servizi che si rivolgono alle famiglie con minori debbano lavorare con pratiche innovative. L'applicazione del programma, valutata dal Ministero su 13 edizioni, ha dimostrato infatti l'efficacia del modello rispetto alla risposta ai bisogni dei minori e delle famiglie, al punto da implementare Pippi come Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali.

Applicare la metodologia prevista dal programma Pippi significa allargare la rete dei soggetti coinvolti attorno ai progetti di accompagnamento per bambini e famiglie. Si fa riferimento alla scuola, agli enti del terzo settore e ai contesti della comunità. Pippi promuove il rafforzamento dei legami tra i vari livelli di governance e l'implementazione di una modalità partecipata di programmazione e condivisione degli interventi con i vari soggetti istituzionali e del privato sociale. Si conferma quindi il bisogno di rafforzamento della governace, di consolidamento della modalità partecipata di lavoro con le famiglie, di stabilizzazione e rafforzamento del lavoro in équipe multidisciplinare, con l'impiego di dispositivi di intervento che si estendano al contesto di vita del bambino.

La partecipazione dell'Ambito a due edizioni del programma Pippi, con il coinvolgimento di circa dieci nuclei per ogni sperimentazione, ha consentito di riscontare nella casistica e nello sviluppo del processo i medesimi esiti riportati dal Ministero. Il programma ha favorito la partecipazione delle famiglie al proprio progetto di sostegno ed accompagnamento, ha permesso all'équipe di focalizzarsi sulla definizione di obiettivi e risultati tangibili nella micro-progettazione, ha fornito strumenti e procedure per gestire le varie fasi del lavoro ed ha consolidato la costituzione dell'équipe a geometria variabile come modalità di lavoro stabile.

Permane la complessità del raccordo tra i vari livelli di governo del programma; va sviluppato ad esempio il coinvolgimento delle istituzioni scolastiche, reso complesso dall'assenza di conoscenza pregressa del programma e dei suoi contenuti da parte delle scuole. Altra prospettiva di sviluppo riguarda il potenziamento dell'esperienza dei gruppi, che sono diventati un dispositivo costante della coprogettazione *edu-care*.

A sostegno di quanto esposto evidenziamo i principali dati riferiti alla partecipazione dell'Ambito all'Indagine campionaria relativa ai minori e adolescenti 0-20 anni in carico ai Servizi sociali promossa dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali in collaborazione con Istituto degli Innocenti (anno 2022). Questi dati indicano che i minori presi in carico dal servizio sociale dell'Ambito sono oltre 2.500, con un rapporto pressoché analogo tra maschi e femmine ed una percentuale di minori stranieri di circa il 60%. La fascia di età prevalente è 11-14 anni (31%), altrettanto rilevanti sono le fasce 6-10 anni (26%) e 15-17 anni (25%).

Le problematicità principali sono riferite ai "problemi relazionali della famiglia" ed alla "patologia delle cure". Seguono i problemi scolastici, i disturbi comportamentali ed i problemi sociali della famiglia.

Incrociando questa informazione con le fasce di età dei minori in carico al servizio sociale, si evince

la necessità di un investimento sulla prevenzione, come il modello Pippi indica: l'intervento sulla vulnerabilità genitoriale e familiare ha più efficacia se si attua nei primi anni di vita del minore. Agire nella fascia di età della scuola dell'infanzia e della scuola primaria, rispetto alla relazione genitore/bambino, consente infatti di intercettare il disagio e di intervenire precocemente, interrompendo il ciclo dello svantaggio, evitando la cronicizzazione di alcune vulnerabilità e di alcuni comportamenti.

La "patologia delle cure" coincide con la fascia della negligenza, ovvero la carente capacità di risposta ai bisogni evolutivi dei figli da parte delle figure genitoriali. La negligenza può riguardare i bisogni di salute, educazione, sviluppo psico emozionale, nutrimento, protezione, ambiente di vita sicuro. In questa categoria rientra anche l'ipercura, che analogamente manifesta un'incapacità di provvedere adeguatamente ai bisogni, fisici, psichici del bambino, in rapporto al momento evolutivoe all'età. Questa incapacità/fragilità si genera a partire da una condizione di vulnerabilità intesa come mancata o debole capacità nel costruire e/o mantenere l'insieme delle condizioni interne ed esterne che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali.

Sempre all'area della vulnerabilità si ascrivono le situazioni per le quali vengono rilevati "problemi sociali e relazionali della famiglia", povertà economica, difficoltà legate all'abitazione, bassa istruzione e disoccupazione, disagio psicologico di una o entrambe le figure genitoriali, dinamiche relazionali disfunzionali e conflittualità di coppia.

I bambini che crescono in contesti socio-familiari caratterizzati da tali aspetti di fragilità dimostrano nel tempo maggiori difficoltà di comportamento, apprendimento e integrazione sociale, maggiore probabilità di fallimenti scolastici.

In base ai dati sulle prese in carico, il servizio sociale dell'Ambito ha in carico un numero circoscritto di situazioni di abuso e maltrattamento, ma accompagna molte situazioni in cui si rileva una patologia delle cure legata alla sfera della negligenza. Per questo motivo è importante che l'Ambito adotti strumenti che favoriscano la partecipazione delle famiglie, per intervenire su una platea ampia e fornire opportunità ai genitori, sostenere la loro capacità di fornire risposte adeguate ai bisogni di sviluppo dei bambini, contrastando la povertà educativa. È necessario, inoltre, l'attivazione del contesto di vita dei bambini e delle loro famiglie affinché questo possa assumere sempre più il ruolo di comunità educante e supportiva.

Affido e affiancamento familiare consolidamento tavolo provinciale e forme di coordinamento per promozione affido e mantenimento banca dati unica

A fronte di una tendenza complessivamente stabile sull'affido residenziale, i cui numeri si assestano tra i 75 e gli 80 annui, negli ultimi anni, i cambiamenti sociali hanno determinato un progressivo aumento della complessità delle situazioni familiari che giungono all'attenzione dei servizi, richiedendo risposte sempre diversificate a questi nuovi bisogni e progetti innovativi, così come richiesto anche dal Tribunale per i Minorenni.

Il Servizio per l'Affido e la Solidarietà Familiare, unitamente ai partner con cui collabora, ha intensificato negli anni l'attività di sensibilizzazione e formazione mirata al reperimento di nuove risorse familiari, con il fine di ampliare la rete di solidarietà e vicinanza territoriale in un'ottica preventiva. (es. progetto di affiancamento familiare "Una Famiglia per una famiglia" e progetti di appoggio, con una media di circa 20 famiglie coinvolte ogni anno). In parallelo si è reso necessario fornire l'adeguato sostegno alle risorse individuate, garantendo sia spazi di supporto individualizzato, che opportunità di confronto e condivisione di gruppo, per facilitare la costruzione di una rete che potesse farsi promotrice di sensibilizzazione sul tema, contaminando la comunità.

A livello di sintesi si possono quindi segnarle i seguenti bisogni:

le situazioni segnalate al servizio affidi sono sempre più complesse, sia quelle che giungono dai servizi sociali territoriale che dai Tribunali. Questo tema interroga il servizio affidi su come mirare gli interventi, offrendo risposte articolate in una dimensione territoriale e di vicinanza.

Rispetto all'affiancamento familiare il bisogno rilevato è quello di continuare ad investire sul territorio. Questo dispositivo, che l'Ambito 1 promuove da anni, implica un lavoro svolto nel contesto dove i bambini vivono, affiancando le famiglie;

Permane il bisogno di proseguire nell'intervento di sensibilizzazione, che va oltre la mera azione informativa e che è orientato ad individuare nuove risorse, che riescano a sviluppare il concetto preventivo insito nella solidarietà familiare. Sensibilizzare, agendo sul contesto e sviluppando la funzione di sostegno reciproco delle famiglie, consente di ridurre il numero minore di situazioni di fragilità che giungono all'attenzione dei servizi.

Un bisogno connesso è quello di sostenere e rinforzare queste famiglie e non lasciarle sole nell'esperienza dell'affiancamento; se le esperienze sono positive si sviluppa una contaminazione virtuosa nel contesto. Vanno quindi create occasioni di scambio e confronto formali, ma anche opportunità informali, che valorizzino la dimensione aggregativa ed affettiva e la capacità di raccontare ed apprendere attraverso l'esperienza. Allo stesso modovanno previste, da parte del servizio affidi, modalità di sostegno a queste esperienze, in affiancamento al servizio sociale e in una dimensione sempre più territoriale.

Per quanto i numeri degli affidi siano stabili, i servizi faticano ad individuare famiglie disponibili: da un lato le situazioni dei minori sono più complesse e dall'altro la platea delle famiglie si riduce, le associazioni fanno fatica a reperire risorse, e il Tribunale per i Minorenni chiede con maggiore frequenza ai servizi di individuare forme di "appoggio" e di affiancamento, che negli anni passati non erano incluse nel decreto. L'affiancamento, nato come progetto di prevenzione, sta quindi assumendo una veste giuridica, che va al dì là della dimensione di spontaneità e impegno sociale che l'ha generata.

L'adesione al Tavolo Provinciale Affido ha permesso di osservare un andamento simile a livello provinciale, che si è concretizzato in un lavoro corale, mirato ad organizzare eventi di promozione e sensibilizzazione su tutto il territorio provinciale, anche tramite l'utilizzo dei canali social, oltre che al perfezionamento della Banca dati Unica per dare maggior rilievo a tutte le forme di solidarietà e vicinanza familiare.

Tra i punti di forza rientrano l'adozione del modello inclusivo pluralista e la cura del processo da parte del Servizio Affido e di solidarietà familiare, che hanno reso possibile una maggiore qualità dei progetti sia di affido sia di affiancamento, misurabili dalla quasi totale assenza di "fallimenti" con un lavoro fortemente integrato dell'équipe. Va aggiunta inoltre la cura dei rapporti con i partner che garantisce una maggiore collaborazione e condivisione dei percorsi di affido.

[Revisione protocollo tutela minori e USSM per costituzione equipe integrate stabili e lavoro con contesto di vita dei minori.](#)

I minori in carico alla tutela nel 2022 sono 1395, numero comprensivo di 130 minori stranieri non accompagnati. I servizi sociali dell'Ambito hanno analizzato una parte di questa casistica rispetto alla tipologia del provvedimento ed al tempo-lavoro degli assistenti sociali per ottemperare alle richieste. È emerso ad esempio che le situazioni della Procura, in cui non è ancora aperto il provvedimento, ingaggiano molto il servizio sociale rispetto ad azioni che riguardano il contatto con le scuole, l'approfondimento della situazione familiare e la connessione con ASST che consente di per lavorare in integrazione tra enti e con il contesto di vita del minore.

L'obiettivo del nuovo protocollo è la costituzione di equipe interprofessionali stabili, coerenti con i carichi di lavoro, attribuite ad uno specifico territorio al fine di favorire il lavoro di connessione con le risorse formali e informali presenti.

L'équipe interprofessionale è responsabile del percorso di accompagnamento e presa in carico ed assicura i seguenti elementi chiave:

Realizzare, con la partecipazione dei genitori e del minore, la valutazione appropriata e di qualità della situazione familiare e personale (assessment);

Costruire una progettazione individualizzata e un piano d'azione unitario, coerente con la valutazione; realizzare le azioni progettate anche attraverso specifici dispositivi di intervento in tempi definiti; valutare il raggiungimento dei risultati attesi in una prospettiva trasformativa capace di innovare e migliorare le pratiche, sia dei servizi che delle famiglie

Rete Antiviolenza

Il bisogno prioritario è legato alle esigenze di rafforzamento della rete dal punto di vista Istituzionale, organizzativo e dell'operatività al fine di:

Potenziare le attività di raccordo tra le Istituzioni aderenti al Protocollo d'Intesa analizzando in specifici tavoli di lavoro con l'Autorità Giudiziaria e le FFOO le modalità di collaborazione da stabilizzare a livello provinciale;

Stabilizzazione dei servizi di supporto rivolti alle vittime di violenza;

Potenziamento del raccordo tra i servizi specializzati e i servizi sociali territoriali e dei servizi ASST (CPS, Dipendenze) al fine di formulare progettazioni individualizzate;

Far conoscere, in modo costante, i servizi alla cittadinanza promuovendo interventi di sensibilizzazione e formazione.

Schede Obiettivo

MACRO AREA: POLITICHE PER LA FAMIGLIA

OBIETTIVO: SVILUPPO E PROMOZIONE DELL'AFFIDO E AFFIANCAMENTO FAMILIARE IN LINEA CON I FONDAMENTI DEL PROGRAMMA PIPPI E CONSOLIDAMENTO DEL TAVOLO PROVINCIALE IN INTEGRAZIONE CON IL SISTEMA SOCIO SANITARIO

Quali obiettivi vuole raggiungere

Il Servizio per l'affido e la Solidarietà familiare è stato istituito con l'obiettivo di sensibilizzare e promuovere la cultura della prossimità e dell'affido, al fine di costruire una comunità più accogliente e solidale, in grado di rispondere ai bisogni delle famiglie e dei minori in situazioni di fragilità. L'azione è svolta in sinergia e condivisione con i servizi della provincia ed ASST, tramite il Tavolo Provinciale Affido e la costituzione di una banca dati unica per facilitare il reperimento di risorse. Il servizio per l'affido e la solidarietà familiare lavora altresì in continuità con il servizio sociale per la promozione della genitorialità e il benessere delle relazioni familiari con l'obiettivo di mantenere il minore all'interno della propria famiglia e del proprio contesto di vita. Perché ciò avvenga, è necessario ridurre gli aspetti di fragilità e potenziare gli aspetti di risorsa tramite percorsi di aiuto graduali e vicinanza solidale, interventi previsti anche dal programma PIPPI, divenuto livello essenziale delle prestazioni.

Gli obiettivi del servizio per l'affido e la solidarietà familiare si articolano su quattro fronti, in continuità con il lavoro svolto finora:

Continuità e consolidamento del Tavolo Provinciale Affido

Rinforzo dell'attività di sensibilizzazione e promozione dei temi legati all'affido e alla solidarietà familiare
Consolidamento degli aspetti metodologici di lavoro sui progetti di affido in tutte le forme

Consolidamento del rapporto con ASST, con i partners e le agenzie del terzo settore coinvolte per la creazione di una rete solida ed efficace nel reperimento di risorse e nella loro cura.

Azioni programmate

revisione del ruolo del Comune di Brescia, in funzione di co-coordinamento del Tavolo provinciale, prosecuzione lavoro nei vari sottogruppi del Tavolo, su tematiche importanti al fine di uniformare il lavoro sull'affido a livello provinciale

azioni concrete con l'ausilio di una figura educativa dedicata, che vedono coinvolte le realtà del territorio: organizzazione di eventi, feste, momenti aggregativi e informativi, attività promozionali con focus specifico sulle scuole tramite attività laboratoriali rivolte ai bambini e eventi informativi rivolti alle famiglie

accompagnamento alle equipe psicosociali nei percorsi di affido e affiancamento, con previsione di momenti di approfondimento e coordinamento allargati o rivolti alle singole equipe/operatori. Nello specifico sull'affiancamento, in continuità con il lavoro svolto, supporto ai territori e alle figure di raccordo (sentinelle) con un ruolo di coordinamento e regia, prosecuzione del lavoro di formazione e sostegno alle famiglie affiancate ed ai tutor

prosecuzione del lavoro di rete con i partners: enti del terzo settore individuati mediante manifestazione di interesse che si rinnova ogni due anni, attraverso incontri calendarizzati e azioni coordinate legate al punto 2. Raccordo con il centro affidi ASST per una più efficace gestione delle richieste e per il sostegno alle famiglie affidatarie anche tramite il gruppo di supporto.

Target

Cittadinanza, nello specifico famiglie e minori in carico ai servizi sociali, famiglie affidatarie e affiancate coinvolte nei vari progetti.

Risorse economiche preventivate

Circa €350,000 annui Interventi finanziati da fondi comunali e fondi d'ambito

Risorse di personale dedicate

Personale interno:Responsabile di servizio (E.Q); Referente Assistente Sociale;

Personale esterno individuato all'interno della co-progettazione Edu-Care

-Consulente familiare

-Educatore professionale

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Digitalizzazione: utilizzo banca dati Unica

Politiche Giovanili: lavoro con le scuole (sistema integrato 0-6) per azioni di sensibilizzazione

Indicare i punti chiave dell'intervento

Sostegno secondo le specificità del contesto familiare: in generale tramite tutte le azioni rivolte ai nuclei in situazioni di fragilità

Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio: ampliando le forme disostegno e solidarietà tra famiglie e le diverse realtà territoriali

Conciliazione vita-tempi: offrendo supporto ai nuclei più fragili, ad esempio monogenitoriali, tramite vicinanza tra famiglie

Allargamento della rete e coprogrammazione

costruzione di una rete di soggetti sensibili e attenti

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

SI, in quanto soggetto coinvolto nella gestione di situazioni di bisogno e fragilità di famiglie e minori (specifico Consultorio ed equipe Tutela) e Centro Affidi per la programmazione di interventi legati all'affido.

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

SI, in particolare del Centro Affidi ASST per la parte di conoscenza, formazione e supporto alle famiglie affidatarie

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

SI, tramite il Tavolo Provinciale affido, si è costituito un tavolo operativo su tematiche condivise per la creazione di buone prassi comuni su tutto il territorio provinciale

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

SI, è stato condiviso con il Consiglio di Indirizzo del Welfare.

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

SI Sono coinvolti gli ETS accreditati con il Comune di Brescia capofila dell'Ambito iscritti nell'Albo dei soggetti qualificati per la Promozione e il sostegno all'Affido

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

SI, vengono coinvolte scuole, le realtà del territorio, associazioni, rete informale

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Gli interventi del servizio per l'affido e la solidarietà familiare rispondono prioritariamente a:

Bisogno di sostenere minori e famiglie in situazioni di fragilità attraverso progetti che mantengano al centro il benessere del minore

Bisogno di rinforzare e consolidare la metodologia condivisa in modo da uniformare gli interventi a livello provinciale, nel rispetto delle linee guida regionali e della normativa nazionale

Bisogno di rafforzare la comunità nella risposta alla fragilità familiare

Bisogno di rafforzare la rete di servizi che si occupa di queste tematiche

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno già affrontato, con integrazione e rafforzamento di alcuni aspetti

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

È L'obiettivo è sia promozionale/preventivo che riparativo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

Sì, il modello di riferimento è quello dell'affido inclusivo pluralista, applicato all'affido in tutte le forme e alla solidarietà familiare, i cui principi sono coerenti con quelli del programma PIPPI di risposta ai bisogni delle famiglie fragili

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Sì, vedi creazione banca dati UNICA (Tavolo Provinciale) per le risorse e per la raccolta dei dati

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Il servizio mantiene l'assetto organizzativo precedente, con l'introduzione di una nuova figura educativa focalizzata sulla sensibilizzazione e promozione.

Per le modalità operative e di erogazione il servizio agisce tramite:

Incontri di staff del servizio affido; lavoro con equipe territoriali; lavoro di rete sui contestazioni di tutoraggio e di accompagnamento per la realizzazione dei progetti di affido e di affiancamento
interventi di scouting e di promozione in collaborazione con gli ETS qualificati Formazione e supervisione organizzativa dedicata all'Equipe allargata.

Quali risultati vuole raggiungere?

aumento risorse familiari disponibili per i progetti di vicinanza/affiancamento/affido

aumento della rete di supporto (dei soggetti ingaggiati nelle progettualità)

uniformità di erogazione degli interventi,

progetti di affido e di affiancamento,

stipula di accordi e protocolli dedicati

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Prassi consolidate sul territorio cittadino

Miglioramento della qualità di risposta alle situazioni di fragilità, tramite forme di affido e solidarietà familiare con progetti individualizzati e creazione di una comunità più attenta e responsiva verso le situazioni di bisogno.

MACRO AREA: POLITICHE PER LA FAMIGLIA

OBIETTIVO: DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO PIPPI IN INTEGRAZIONE CON IL SISTEMA SOCIO SANITARIO

Quali obiettivi vuole raggiungere

Innovare e uniformare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità
Costruire percorsi di accompagnamento integrati, multidimensionali e preventivi
Sviluppare progettazioni individualizzate partecipate con obiettivi concreti e misurabili
Lavorare con le famiglie e le reti formali ed informali del territorio

Azioni programmate

Avviare un percorso di allineamento metodologico per tutti gli operatori (comunali e dell'ETS) volto all'implementazione e all'applicazione della metodologia e degli strumenti previsti dal programma PIPPI in modo diffuso a tutti i casi in carico all'Area Minori e famiglie, con particolare riguardo alle famiglie seguite dal Servizio Prevenzione.

Stabilizzare dispositivi di intervento (individualizzati e gruppali) a favore dei minori e dei genitori all'interno di percorsi di accompagnamento globali e intensivi finalizzati da attivare/riattivare le risorse interne ed esterne alle famiglie.

Costruire collaborazioni stabili con gli altri attori formali ed informali che a diverso titolo concorrono ai percorsi di accompagnamento delle famiglie e dei minori

Target

Famiglie con Minori

Rete dei servizi formali ed informali

Risorse economiche preventive

Fondo Nazionale Politiche Sociali e risorse Comunali: € 65.000 annui in servizi per lo sviluppo dei dispositivi oltre al personale dipendente impiegato

Risorse di personale dedicate

Coinvolgimento di tutte le équipe multidisciplinari coinvolte nel servizio in coprogettazione Educare (operatori sociali comunali e operatori dell'ETS)

Regia a cura di un gruppo “esperto”, costituito da due operatori per ciascun Servizio Sociale Territoriale che possa essere il riferimento per la formazione e l'accompagnamento. Gli operatori che assumeranno il ruolo di coach sono inseriti operativamente nelle équipe, in modo da mantenere un ruolo di garanzia scientifica e tecnica del metodo. Il gruppo di coach territoriali (costituito da 1 operatore dell'ETS e da 1 operatore del Comune per ogni SST) assume inoltre funzione di tutoraggio e di accompagnamento nella compilazione di RPMonline (piattaforma ministeriale) da parte di tutte le équipe multidisciplinari

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Sì, con Area Politiche giovanili e per i minori per la collaborazione con il Coordinamento pedagogico territoriale (servizi 0-6) per la realizzazione del dispositivo del Partenariato scuola- famiglia-servizi.

Indicare i punti chiave dell'intervento

Sostegno secondo le specificità del contesto familiare

Allargamento della rete e coprogrammazione

Nuovi strumenti di governance

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Si

prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

Si attraverso i Servizi consultoriali ed i Centri per la famiglia

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

No per le azioni specifiche rivolte alle famiglie; Si per la costituzione di un unico gruppo Territoriale Provinciale per l'interlocuzione con Autorità Giudiziaria, ATS e Ufficio Scolastico Territoriale

E' in continuità con la programmazione precedente (2021-2023)?

Si

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Si, condiviso nel Consiglio di Indirizzo del Welfare di Ambito.

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

Si. L'adozione della metodologia PIPPI è parte integrante della Convenzione di Coprogettazione del Servizio a sostegno delle relazioni familiari Educare

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

SI Scuole e reti informali presenti nel territorio.

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Promuovere il rafforzamento dei legami tra i vari livelli di governance e l'implementazione di una modalità partecipata di programmazione e condivisione degli interventi con i vari soggetti istituzionali e del privato sociale

Consolidare il lavoro in équipe multidisciplinare, con l'impiego di dispositivi di intervento che si estendano al contesto di vita del bambino

Garantire ad ogni famiglia in situazione di vulnerabilità una valutazione approfondita, multidimensionale e integrata e un progetto di intervento coerente con tale valutazione, favorendo la partecipazione dei genitori e dei bambini in tutte le fasi del percorso di accompagnamento

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno Consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale/preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

SI per il coinvolgimento attivo degli Istituti comprensivi e delle realtà sociali territoriali

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

SI È stata creata una edizione dedicata denominata EDUCARE BRESCIA su RPMonline (piattaforma realizzata dal MLPS in collaborazione con LABRIEF dell'Università degli studi di Padova) al fine di

adottare uno strumento di rilevazione, progettazione e monitoraggio condiviso e stabile per tutti i casi

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Percorso di allineamento metodologico

Formazione iniziale mediante piattaforma MOOC e Quaderno di PIPPI

Formazione continua mediante incontri di coaching/tutoraggio condotti dal gruppo di coachesperti

Indicatori di processo:

Progressivo aumento della percentuale di operatori che hanno completato la formazione iniziale

Percentuale di partecipazione degli operatori agli incontri di coaching/tutoraggio

Stabilizzazione dei dispositivi di intervento all'interno di percorsi d'accompagnamento globali e intensivi

Implementazione delle equipe multidisciplinari a geometria variabile

Adozione degli strumenti di assessment e progettazione per l'accompagnamento dei nuclei familiari con minori

Implementazione di tutti i dispositivi previsti dalla metodologia PIPPI (ed. Domiciliare, gruppigenitori-bambini, vicinanza solidale e partenariato scuola-famiglia-servizi)

Coinvolgimento del contesto di vita delle famiglie (rete formale ed informale) nei percorsi di accompagnamento

Indicatori di processo:

Implementazione dei dati all'interno della piattaforma RPM online con evidenza delle diverse fasi del percorso di accompagnamento e degli strumenti utilizzati per la valutazione e la progettazione

Implementazione dei dispositivi di intervento

Collaborazioni stabili con gli altri attori formali ed informali

Coinvolgimento dei soggetti che a diverso titolo concorrono ai percorsi di accompagnamento delle famiglie e dei minori sia nella fase di analisi (assessment) che nella fase di attuazione dell'intervento, anche mediante i diversi dispositivi previsti dalla metodologia.

Indicatori di processo:

Allargamento ed integrazione delle equipe (aumento del livello di partecipazione delle famiglie al progetto e partecipazione di altri soggetti appartenenti alla rete formale ed informale)

Quali risultati vuole raggiungere?

Definizione di prassi operative condivise e applicazione delle stesse a tutti i nuclei in carico

Formalizzazione del Gruppo Territoriale (locale e provinciale) quale sistema di supporto all'applicazione della metodologia in modo uniforme.

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Uniformità di pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità che prevengano il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini, tenendo in considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni.

MACRO AREA: POLITICHE PER LA FAMIGLIA

OBIETTIVO: REVISIONE PROTOCOLLO TUTELA E USSM PER LA COSTITUZIONE DI ÉQUIPE STABILI INTEGRATE CON ATTENZIONE AL CONTESTO DI VITA DEI MINORI

Quali obiettivi vuole raggiungere

Costruire modalità di lavoro sempre più preventive e di accompagnamento Non standardizzazione interventi e non ricorso a servizi strutturati residenziali Lavorare su famiglia e su contesto

Azioni programmate

Si intende rivedere i due protocolli interistituzionali con USSM per la gestione dei minori sottoposti a procedimento penale e con ASST al fine di creare di équipe stabili ed integrate per la definizione dei progettidi intervento qualificati.

Target

Minori e le loro famiglie interessati da un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria

Operatori pubblici impegnati nella presa in carico oggetto di specifica formazione per la costruzione dimodalità di lavoro integrate ed efficaci

Risorse economiche preventivate

Formazione e supervisione organizzativa: €15.000 annui da FNPS

Risorse di personale dedicate

Assistenti sociali dell'Ambito Psicologi di ASST

Assistenti Sociali di USSM

Indicare i punti chiave dell'intervento

Sostegno secondo le specificità del contesto familiare Tutela minori

Nuovi strumenti di governance

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

SI. ASST è coinvolta in entrambi i protocolli operativi per la messa a disposizione di personale psicologico

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

SI

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

SI. Protocollo Tutela Minori coinvolge Ambito 1 2 3

Protocollo con USSM: tutti gli ambiti della provincia

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

SI, condiviso con il Consiglio di Indirizzo del Welfare dell'Ambito

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Migliorare la risposta ai bisogni delle famiglie mediante un lavoro di équipe interprofessionalistabili dotate di nuovi strumenti di intervento.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno Consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale/preventivo riferito alla maggioranza delle situazioni di tutela che vedono

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

Sì, accanto ad USSM e ASST si intende stabilizzare la collaborazione con le Scuole e con le realtà formali ed informali del territorio

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Sì, relativamente al processo civile telematico per lo scambio di informazioni con l'AG

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

realizzazione di equipe stabili per ogni territorio in base a specifici protocolli operativi tra Ambito e ASST e USSM

Organizzazione di formazione e supervisione organizzativa dedicata

Quali risultati vuole raggiungere?

Incremento dei progetti individualizzati realizzati con il contributo attivo di tutti i professionisti coinvolti

Potenziamento delle modalità di coinvolgimento attivo delle famiglie e dei minori nei progetti individualizzati anche mediante dispositivi dedicati secondo i dettami del Programma Pippi
Diminuzione dei minori collocati in strutture residenziali

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Miglioramento della qualità dei progetti realizzati, che vedano il protagonismo dei minori e delle famiglie coinvolte nel loro processo di cambiamento

Miglioramento nei compiti di cura verso i figli esercitati dai genitori

MACRO AREA: POLITICHE PER LA FAMIGLIA

OBIETTIVO: CONSOLIDAMENTO DELLA RETE ANTIVIOLENZA

quali obiettivi vuole raggiungere

Il potenziamento della rete antiviolenza di genere sottende obiettivi complessi e interconnessi, che mirano a costruire un sistema integrato di protezione, supporto e prevenzione, centrato sulla donna e sulla sua sicurezza. La risposta a questo fenomeno deve essere multidimensionale, includendo non solo azioni di assistenza diretta, ma anche politiche di sensibilizzazione e prevenzione che coinvolgano l'intera comunità. Attraverso un'azione coordinata e l'adozione di misure concrete, è possibile garantire che le donne vittime di violenza abbiano il supporto necessario per ricostruire la loro vita e contribuire alla creazione di una società più equa e rispettosa.

azioni programmate

Coprogettare gli interventi con i soggetti qualificati della Rete (Centri Anti Violenza e Case rifugio) al fine di:

Migliorare dell'accesso ai servizi di supporto,

Potenziare l'integrazione dei servizi sociali e sanitari

Rafforzare l'assistenza legale alle vittime

Sostenere il percorso di autonomia e reintegrazione sociale delle vittime

Attivare iniziative per la prevenzione della violenza di genere

target:

Donne vittime di violenza: Le principali destinatarie degli interventi sono le donne che subiscono violenza, non solo fisica ma anche psicologica, sessuale, economica e digitale. La violenza può manifestarsi attraverso forme subdole e pervasive come il controllo, le minacce, l'isolamento sociale, la dipendenza economica o l'abuso emotivo.

Operatrici e operatori della Rete antiviolenza: I percorsi formativi e i tavoli di lavoro operativi prevedono il coinvolgimento delle figure professionali a vario titolo coinvolte nell'assistenza alle vittime di violenza, al fine di migliorare la loro capacità di identificare e affrontare i casi di violenza di genere. La formazione ed il confronto operativo costante permetteranno di offrire interventi più efficaci, tempestivi ed integrati garantendo un sostegno completo e multidisciplinare alle donne che si rivolgono ai servizi di supporto.

Comunità locale: L'obiettivo ha un impatto sulla comunità locale (sia in riferimento ad alcuni target specifici che alla generalità dei cittadini) che verrà raggiunta mediante campagne di sensibilizzazione e informazione volti a promuovere una cultura di parità e non violenza e a far conoscere i servizi offerti dalla Rete antiviolenza.

risorse economiche preventivate

Piano Biennale € 714.000 da Fondi Ministeriali e Regionali per il sostegno al funzionamento dei Centri antiviolenza e per i collocamenti in protezione presso le Case Rifugio (fase di emergenza); € 178.000 nel biennio quale cofinanziamento degli Ambiti Territoriali Sociali della Rete e circa € 1.000.000 annui di risorse dei Comuni dell'Ambito 1 per le azioni di protezione nelle Case Rifugio.

Risorse di personale dedicate

Coordinatore della Rete Anti violenza (Ambito 1), Assistenti Sociali di Base e Tutela Minori dei 3Ambiti; Psicologi ASST. Personale dei CAV e delle Case Rifugio.

Indicare i punti chiave dell'intervento

Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio

Contrasto e prevenzione della violenza domestica
Conciliazione vita-tempoTutela minori

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Si, per quanto attiene il coinvolgimento attivo del Pronto Soccorso e del Consultorio

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte ?

Si per la formazione condivisa del personale medico del Pronto Soccorso e l'attenzione alle donne vittime di violenza con disturbi psichiatrici

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Si. La Rete Antiviolenza di Brescia opera su un ampio territorio che include tutti i Comuni afferenti agli Ambiti Territoriali Sociali 1-Brescia, 2-Brescia Ovest e 3-Brescia Est, garantendo una copertura capillare di servizi e interventi di contrasto alla violenza sulle donne e un accesso equo e omogeneo ai servizi di protezione e assistenza. Gli Ambiti concorrono mediante cofinanziamento al sostegno dei servizi erogati dai Centri antiviolenza.

E' in continuità con la programmazione precedente (2021-2023)?

si

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Si, Condiviso con il Consiglio di Indirizzo del Welfare dell'Ambito

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

Si. L'Ente capofila pianifica periodicamente le attività e i servizi da garantire a livello locale mediante un processo di coprogettazione con i Centri Antiviolenza

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Si Scuole, soggetti formali ed informali del territorio per le attività di sensibilizzazione e informazione sui servizi offerti e Enti istituzionali (FFOO, Autorità Giudiziaria) per i raccordi operativi necessari ad una presa in carico integrata.

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Il potenziamento della rete antiviolenza di genere ha come obiettivo principale la creazione di un sistema di protezione più efficace, accessibile e integrato per le donne vittime di violenza. Questo intervento risponde alla crescente necessità di combattere la violenza di genere in modo sistematico, promuovendo un cambiamento culturale e sociale, e garantendo supporto alle vittime in tutte le fasi del processo di uscita dalla violenza.

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Riparativo per i percorsi di protezione attuati.

Preventivo per le azioni di sensibilizzazione.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Coprogettazione con ETS dei servizi qualificati per la presa in carico delle donne vittime di violenza (Centri Anti Violenza e Case Rifugio) anche attraverso specifici tavoli tecnici di confronto operativo.

Quali risultati vuole raggiungere?

Potenziamento del raccordo tra le Istituzioni aderenti al Protocollo d'Intesa analizzando in specifici tavoli di lavoro con l'Autorità Giudiziaria e le FFOO le modalità di collaborazione da stabilizzare a livello provinciale mediante la predisposizione di linee guida operative;

Stabilizzazione dei servizi di supporto rivolti alle vittime di violenza mediante la costituzione di gruppi operativi e di studio dedicati all'accrescimento delle competenze (area legale, area lavoro)

Maggiore integrazione tra i servizi specializzati, i servizi sociali territoriali e i servizi di ASST (CPS, Dipendenze) al fine di formulare progettazioni individualizzate condivise;

Informazione continua sui servizi della rete alla cittadinanza promuovendo interventi di sensibilizzazione (calendario di attività promosse, occasioni di informazione realizzate).

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Aumentare l'efficacia e la multidisciplinarietà degli interventi volti a sostenere le vittime nel percorso di affrancamento dalla violenza.

INTERVENTI PER PERSONE CON DISABILITÀ



Il presente capito illustra la definizione di modalità organizzative di Ambito per garantire l' assistenza specialistica a scuola, la messa a sistema di servizi leggeri e flessibili a sostegno della domiciliarità e il percorso di Coprogettazione PNRR sul Progetto di Vita Individualizzato e partecipato e sullo sviluppo di servizi abitativi e lavorativi.

Viene dato risalto al processo di integrazione socio sanitaria per la costituzione del Centro per la vita indipendente e al progetto 2024 per il riconoscimento di Brescia Comunità Amica della Disabilità

Dati di contesto e quadro della conoscenza

Il contesto di politica sociale che attraversa negli ultimi anni l'area disabilità risulta particolarmente fluido. Si fa riferimento in particolare all'approvazione di normative quali la L.R. n. 25 /2022 sulle politiche di welfare per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale di tutte le persone con disabilità, al D.lgs n. 62 /2024, sulla definizione della condizione di disabilità e sulla valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato e sul - D.d.u.o. n. 8843/2024 che fornisce indicazioni operative riguardanti i Centri per la Vita Indipendente. A questa cornice va aggiunta la realizzazione del PNRR che sollecita gli enti a sviluppare percorsi di autonomia per le persone con disabilità, integrando la dimensione del progetto individualizzato, dell'abitazione e del lavoro. Questo assetto richiede ai diversi attori di dialogare e definire modalità di intervento a favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie in una logica integrata tra portatori di interesse, Ambiti, ATS-ASST, Terzo settore, che porti alla definizione di un progetto individualizzato finalizzato a promuovere il benessere della persona in una logica di qualità di vita. L'analisi di contesto riepiloga il processo in atto, descrivendo le modalità organizzative tra Ambitoed ASST per l'accesso ai servizi per la disabilità, l'individuazione di accordi per l'assistenza scolastica, lo sviluppo di servizi diurni innovativi a sostegno della domiciliarità, il rinnovo degli accordi di accreditamento con Enti Terzo Settore per le unità d'offerta sociale regionale, il progetto PNRR che pone le sue basi in una coprogettazione con gli Enti del Terzo Settore. La città di Brescia a dicembre 2024 ha ricevuto il "Comunità Amica della Disabilità" ed è stata inserita nelle nove province che dovranno sperimentare quanto contenuto nel Decreto 62/2024.

Integrazione socio sanitaria e definizione delle modalità organizzative per l'accesso ai servizi per la disabilità nell'Ambito 1

Il tema dell'integrazione socio sanitaria sulla disabilità è all'attenzione di Comune e ASST dal 2011, quando è stato siglato il primo Protocollo d'intesa tra l'Ambito 1 e l'allora ASL. L'accordo originario era volto ad assicurare la collaborazione tra servizi sociali dei Comuni dell'Ambito e l'Unità operativa integrata disabilità dell'Asl, per garantire la presa in carico integrata delle persone in condizioni di disabilità. Nel documento erano state individuate procedure condivise e forme di collaborazione tra i vari attori coinvolti nella realizzazione dei progetti individualizzati, in modo da accompagnare i sostegni delle persone in un'ottica di intervento unitario. Il criterio discriminante per la presa in carico, previsto nel protocollo, era la prevalenza socio assistenziale o socio sanitaria degli interventi. Afferivano alle EOH le persone in condizione di gravità che richiedevano interventi sanitari e socio sanitari con elevato carico assistenziale. Al Comune competeva invece l'organizzazione e la gestione delle prestazioni sociali e la promozione della comunità per favorire l'inserimento della persona disabile nel contesto di vita.

A decorrere dal 2023, in considerazione del rinnovato quadro normativo ed organizzativo, ASST e gli Ambiti (1-2-3-4) afferenti al Distretto programmatico, considerata la necessità di ridefinire protocolli operativi di presa in carico delle persone disabili, lettura dei bisogni, orientamento ai servizi e individuazione di modalità innovative e flessibili di risposta agli stessi, hanno avviato un serie di incontri interistituzionali per definire il nuovo assetto operativo. Il processo in atto trova evidenza nei nuovi obiettivi del presente Piano di Zona.

Nuovi accordi di Ambito a.s. 2024-2025: La definizione di modalità organizzative per il sostegno mediante assistenza specialistica a scuola

Il Settore Diritto allo Studio sostiene l'inclusione scolastica e sociale degli alunni/e con disabilità attraverso l'erogazione del servizio di Assistenza specialistica a scuola, rivolto alla fascia 0 a 18 anni, con disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92.

L’Ufficio di Integrazione Scolastica si occupa della programmazione, erogazione, monitoraggio e verifica del servizio di assistenza e integrazione scolastica degli alunni disabili iscritti nelle scuole; in particolare accoglie le richieste trasmesse dalle scuole sulla base delle certificazioni redatte dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile, dagli specialisti dell’Azienda Ospedaliera e dell’ASST, valutata ogni singola situazione e predispone l’affiancamento da parte di un addetto all’assistenza specialistica.

A questi interventi si affianca il Servizio trasporto scolastico alunni/e con disabilità certificata frequentanti le scuole primarie e secondarie di I° e II° ed i Centri di formazione professionale e la fornitura alle scuole di arredi ed ausili speciali.

Dall’anno scolastico 2024/25 è in vigore un Accordo di Ambito che include impegni specifici da parte dei sottoscrittori con particolare riferimento a:

definizione di un mansionario per gli addetti all’assistenza specialistica e di prestazioni socio-sanitarie da garantirsi in ambito scolastico. Tale mansionario ha come obiettivo la garanzia di omogeneità di servizio all’interno del territorio dell’Ambito e della trasparenza nelle procedure di accreditamento e/o affidamento del servizio;

sperimentazione, in accordo con la Dirigenza Scolastica, di modalità di erogazione del servizio di assistenza specialistica che superino la logica del rapporto 1:1, anche con l’impiego di figure professionali diverse;

“dotazione annua” a cui il Dirigente scolastico possa attingere per far fronte a situazioni particolarmente complesse e per periodi limitati.

La messa a sistema di servizi leggeri e flessibili a sostegno della domiciliarità: lo SDI

Dal 2021 sono stati definiti dall’Ambito 1 gli indirizzi relativi alla procedura di accreditamento dei servizi sperimentali “Servizi Diurni per l’Integrazione (SDI)”, che hanno consentito la messa a regime di questo servizio “leggero” a sostegno della domiciliarità di persone disabili.

I Servizi individualizzati per l’integrazione sociale e l’acquisizione di autonomie S.D.I., consistono nel supporto alla persona disabile, mediante affiancamento educativo/animativo e nella promozione delle autonomie personali e sociali nei diversi contesti di vita. I destinatari sono le persone con disabilità di età inferiore ad anni 65, residenti a Brescia, i cui bisogni e caratteristiche non trovano adeguata risposta nei Servizi Diurni standardizzati da Regione Lombardia.

Lo S.D.I. si struttura in modalità individuale e di gruppo e richiede il possesso di discrete autonomie sociali e personali spendibili nel contesto di vita. Nella prima tipologia sono previste formule di promozione e acquisizione delle autonomie, nella seconda sono previsti tre gradi di affiancamento educativo – alta media e bassa intensità.

Per consentire la continuità degli interventi alle persone già inserite può essere attivato uno SDI Senior per persone con età superiore ad anni 65 e per rispondere ai nuovi bisogni connessi all’innalzamento dell’età dei frequentanti.

Nel 2024 sono stati rinnovati gli accordi per la gestione del servizio, che includono l’individuazione dei destinatari, le modalità di svolgimento delle attività, gli impegni degli enti coinvolti e gli impegni connessi al debito informativo.

Coprogettazione PNRR Progetto di Vita Individualizzato e partecipato e sviluppo di servizi abitare e lavoro

Il Comune di Brescia in qualità di ente capofila dell’Ambito 1 e in coerenza con quanto indicato nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ha avviato nel 2022 una procedura di manifestazione di interesse, rivolta ad Enti del Terzo Settore interessati a coprogettare azioni per la realizzazione di interventi a valere sull’investimento 1.2 “Percorsi di autonomia per persone con disabilità”. L’obiettivo generale è quello di rafforzare la residenzialità diffusa e fornire servizi domiciliari e di comunità che possano sviluppare l’autonomia della persona, valorizzandone la capacitazione,

promuovendo un ruolo da protagonista nel percorso di inserimento lavorativo e sociale e, più in generale, nel progetto di vita.

In particolare le azioni previste sono:

Definizione e attivazione del progetto individuale

Abitazione: adattamento degli spazi, domotica e assistenza a distanza.

Lavoro: sviluppo delle competenze digitali per le persone con disabilità coinvolte nel progetto e lavoro a distanza.

La definizione del progetto individualizzato è funzionale a individuare gli obiettivi che si vogliono raggiungere e i sostegni che si intendono fornire nel percorso verso l'autonomia abitativa e lavorativa della persona, tramite accompagnamento e raccordo con i servizi territoriali, in una prospettiva di lungo periodo e previa valutazione multidimensionale. L'équipe di base, formata da Assistente Sociale dell'Ambito territoriale e dallo psicologo ASST si allarga, con geometria variabile, in base agli ambiti da approfondire grazie alla collaborazione degli Enti del Terzo Settore. La sua finalità è creare percorsi personalizzati in cui gli interventi siano coordinati in maniera mirata, al fine di rispondere adeguatamente ai bisogni ed alle aspirazioni del beneficiario.

Al fine di definire uno strumento unico e integrato per la progettazione individualizzata e la valutazione multidimensionale di persone con disabilità, si è svolto un percorso congiunto tra Ambito territoriale, ASST ed enti Gestori in coprogettazione, per la condivisione di criteri della valutazione multidimensionale, di modalità di coinvolgimento della persona disabile e della rete familiare e sociale nell'elaborazione del progetto, di predisposizione del budget di progetto.

Grazie al sub investimento PNRR – “Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali”, è stato attivato un percorso di supervisione organizzativa di integrazione socio-sanitaria rivolto a un gruppo multidisciplinare di operatori dell'Ambito, di ASST ed Enti del terzo settore, con l'obiettivo di condividere le problematiche e le priorità che riguardano i percorsi di progettazione individualizzata della disabilità, di confronto sulle procedure sperimentate e l'individuazione di buone prassi di intervento, per favorire il consolidamento di una rete di professionisti, intraprendere percorsi di collaborazione e condividere strumenti e modalità per realizzare una progettazione individualizzata di qualità.

L'Assemblea dei sindaci, a settembre 2023, ha approvato il “modello di progetto individualizzato partecipato” definito congiuntamente ad ASST ed Enti del Terzo settore.

Per quanto riguarda l'azione casa, l'adattamento degli spazi, la domotica, l'assistenza a distanza, prevede l'adeguamento di abitazioni da destinare a 13 persone con disabilità, per le quali sarà attivo un progetto individualizzato, mediante il reperimento e adattamento di spazi esistenti. Ogni abitazione sarà personalizzata, dotata di strumenti e tecnologia domotica e interazione a distanza, in base alle necessità della persona. Al termine della ristrutturazione degli stabili, saranno attivati appropriati sostegni a distanza e domiciliari.

L'azione lavoro è destinata a realizzare gli interventi previsti nei progetti personalizzati per le persone con disabilità, per sostenere l'accesso al mercato del lavoro, anche attraverso la formazione nel settore delle competenze digitali e diffondere adeguati dispositivi di assistenza domiciliare e tecnologie per il lavoro a distanza.

Verso la costituzione del Centro per la vita indipendente

Con D.G.R. 98/2023 Regione Lombardia, con le risorse messe a disposizione dalla L.R. n. 25/2022 e in considerazione delle specifiche esigenze territoriali, ha previsto l'avvio di almeno n. 33 Centri per la Vita Indipendente, di cui 8 sul territorio di ATS Brescia.

Ai sensi dell'art. 9 della L.R. n. 25/2022: "... i Centri per la vita indipendente, in raccordo con il distretto e la rete distrettuale, sono servizi dei Comuni inseriti funzionalmente negli Ambiti territoriali sociali dei Piani di Zona e rientrano nella programmazione zonale [...]" Le modalità di funzionamento e gestione dei centri, che si avvalgono degli strumenti di co-progettazione e di co-programmazione

previsti all'art. 55 del D.lgs n. 117/2017, prevedono il coinvolgimento delle associazioni maggiormente rappresentative delle persone con disabilità.

In base a tali disposizioni normative ATS Brescia ha pubblicato un avviso per la costituzione dei Centri per la Vita Indipendente, mediante intese tra Ambiti territoriali sociali aderenti al Pro.Vi., altriAmbiti, ASST, Enti Gestori e associazioni delle persone con disabilità attive sul territorio.

L'Ambito 1 è favorito nel percorso dall'avere già costituito équipe integrate Ambito - ASST – Enti del Terzo Settore per la definizione dei progetti di vita; il PNRR ha contribuito a consolidare la collaborazione grazie alla co-progettazione ed alla realizzazione di percorsi di formazione integrati. In seguito all'esperienza in atto l'Ambito 1 identifica il Centro per la Vita Indipendente come un contesto plurale che rappresenta tutti i soggetti attivi nel campo della disabilità: Ambito capofila, ASST ed Enti del Terzo Settore selezionati all'interno del PNRR. L'orientamento organizzativo è di collocare il Centro per la Vita Indipendente all'interno delle Case di Comunità per garantire una gestione integrata Ambito e ASST rispetto a diverse funzioni:

Fornire informazioni a persone disabili e familiari, grazie ad una conoscenza puntuale dirisorse e misure ed orientare all'équipe per la presa in carico;

Analizzare la qualità dei progetti di vita, studiare indicatori che possano orientare rispetto all'efficacia dei progetti ed alle strategie di miglioramento ed individuare strumenti che consentano di misurare i risultati

Definire modelli stabili di sostegno ai care giver per informarli su tutte le opportunità e le risorse, sostenerli nell'esigibilità dei diritti e aiutarli ad orientarsi nella complessità

Valutare la funzione dei consulenti alla pari, intesi come persone disabili che hanno avviato un progetto di vita e che possono accompagnare altre persone in base alla propria esperienza

Studiare un sistema di informazione unico tra gli 8 centri di ATS Brescia, anche attraverso l'accesso ad un unico sito web ed un'analogia carta dei servizi rispetto ai requisiti minimi che i Centri devono avere Verrà costituito un accordo di rete; ATS favorirà la costruzione condivisa del processo, fungerà da facilitatore e garantirà lo scambio di buone prassi.

Brescia Comunità Amica della Disabilità

Nel 2021 sul territorio della provincia di Brescia ha preso avvio il progetto CAD – Comunità Amiche della Disabilità - con il quale Fondazione ASM (Brescia) con Fondazione Villa Paradiso (Brescia) e Congrega della Carità Apostolica (Brescia) hanno avviato, insieme a S.I.Di.N – Società Italiana per i Disturbi del Neurosviluppo, un percorso di ricerca per individuare i presupposti di sistema e gli elementi metodologici che consentono a un territorio di supportare in modo efficace le persone con disabilità, valorizzando sia i sostegni formali che quelli informali. L'Ambito 1 è stato incluso nel progetto e nel relativo progetto di ricerca a decorrere dal 2024.

L'approccio alla disabilità, ed in particolare alla costruzione del Progetto di Vita, risente spesso di una logica professionale e specialistica, secondo un approccio problema/soluzione: identificato il problema, si individua il trattamento, all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza, che immediatamente viene ricondotto all'erogazione di prestazioni. Quello che si rischia di perdere è la visione esistenziale della persona con disabilità, che ci aiuta a spostare l'ottica dall'erogazione di un intervento al sostegno alla vita, attraverso l'organizzazione di aiuti formali, non formali e informali. In questa direzione occorre riflettere su quali sono le condizioni perché le comunità nel loro complesso siano inclusive, offrendo il massimo delle opportunità a tutti, ivi incluse le persone con disabilità, in un'ottica di Welfare comunitario. È stata quindi predisposta una rilevazione, articolata in domini e indicatori, che possa costituire una possibile leva in grado di incentivare/sostenere la creazione di ambienti comunitari nei quali persone con disabilità abbiano possibilità di scelta sulla propria vita.

Per la realizzazione di questo progetto L'Ambito 1 Brescia Collebeato ha sottoscritto un accordo con i soggetti attuatori, che prevede la realizzazione di incontri iniziali di sensibilizzazione, la conduzione

del processo di attribuzione del marchio CAD con interviste e analisi documentale e la pubblicazione di un rapporto finale con comunicazione alla cittadinanza e organizzazione di un evento pubblico. La ricerca ha indentificato 4 domini (aree di interesse) che le Persone con disabilità (PCD) vorrebbero e dovrebbero trovare in tutte le comunità amiche e che le identificano: A) L'unità territoriale nel suo complesso; B) Le istituzioni comunali; C) L'associazionismo; D) I servizi professionali.

La ricerca si è svolta con la somministrazione di interviste relativamente a questi 4 domini, attraverso una traccia strutturata con domande pertinenti per ogni indicatore, a testimoni significativi, quali Enti gestori dei servizi per PCD, mondo dell'associazionismo, PCD e familiari, Uff. Scolastico Territoriale e scuole di vario ordine e grado, mondo istituzionale Comune di Brescia, ATSe ASST.

A completamento del percorso l'attribuzione del marchio "CAD rappresenta un'operazione di costruzione sociale, diretta a guidare le comunità locali a far crescere quegli elementi che contraddistinguono il livello di "amicizia" che l'unità territoriale esprime nei confronti delle persone con disabilità.

Analisi dei soggetti e delle reti e strumenti di governance

Gestione integrata di servizi Brescia e Collebeato

Servizio di Valutazione per l’Inserimento in servizi per disabili (GLOS/NSD Gruppo di Lavoro Orientamento ai Servizi /Nucleo Servizi per la Disabilità)

L’Assemblea dei Sindaci, nella seduta del 13 novembre 2020, ha approvato le linee operative del Gruppo Lavoro Orientamento ai Servizi e Nucleo Servizi Disabilità (Glos/NSD). Tale gruppo è composto da personale del Comune e di ASST e valuta le richieste di idoneità per l’accesso ai servizi con sede nell’Ambito 1.

Nel corso del 2023 si sono avviati incontri per rivedere sia gli accordi tra ASST e Ambito 1 sia anche con gli Ambiti 2,3 e 4 per uniformare e regolare a livello di distretto programmatorio le modalità di accesso alla rete dei servizi per la disabilità.

Coprogettazione PNRR disabili

L’Ambito ha pubblicato manifestazione d’interesse per l’individuazione di Enti del Terzo Settore (ETS) disponibili a coprogettare servizi ed interventi a valere sul Sub Investimento Linea di attività “Percorsi di autonomia per persone con disabilità”.

Gli oggetti della coprogettazione sono tre: Definizione e attivazione del progetto individualizzato, Abitazione, Lavoro

Composizione: coop La Mongolfiera, coop Nikolajewka, Fo.Ba.P

Accordi con Enti del Terzo Settore

Gli accordi con gli Enti del Terzo settore sui servizi per la disabilità sono regolati attraverso le seguenti procedure:

- accreditamento enti gestori di unità d’offerta sociale della tipologia Centro Socio-Educativo e Servizio Formazione all’Autonomia;
- manifestazione di interesse per individuare soggetti gestori di unità di offerta socio-sanitaria e formazione di elenchi di soggetti qualificati per la gestione di servizi residenziali e semiresidenziali per persone con disabilità: Centro Diurno disabili, Comunità Socio-Sanitaria, Residenza Sanitaria Disabili di seguito descritti:

Servizio Formazione Autonomia (S.F.A.)

Il Servizio di formazione all’autonomia è un’Unità di Offerta sociale normata da Regione Lombardia. È un servizio territoriale rivolto a persone disabili che, per le loro caratteristiche, non necessitano di servizi ad alta protezione, ma di interventi a supporto e sviluppo di abilità utili a creare consapevolezza, autodeterminazione, autostima e maggior autonomia e spendibili per il proprio futuro, nell’ambito del contesto familiare, sociale, professionale. È caratterizzato dall’offerta di percorsi socio-educativi e socio formativi individualizzati, condivisi con la famiglia. I destinatari sono le persone disabili di età compresa tra i 16 e i 35 anni e/o persone di età superiore ai 35 anni con esiti di traumi o da patologie invalidanti che necessitano di un percorso di acquisizione di ulteriori abilità sociali per la loro inclusione sociale.

Centro Socio-Educativo (C.S.E.)

Il Centro Socio-Educativo: è un'Unità di Offerta sociale normata dalla Regione Lombardia. È un servizio diurno rivolto a persone disabili la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema socio-sanitario. Gli interventi socio-educativi e socio animativi sono finalizzati all'autonomia personale, alla socializzazione, al mantenimento del livello culturale della persona. Il servizio è rivolto a persone disabili con ridotte autonomie che necessitano di interventi educativi e di sostegno all'integrazione sociale.

Centro Diurno Disabili (C.D.D.)

I Centro Diurno Disabili: è un'Unità di Offerta socio-sanitaria normata dalla Regione Lombardia. È un servizio diurno che accoglie persone con gravi disabilità. Il servizio garantisce prestazioni assistenziali, educative, riabilitative e sociosanitarie, favorisce lo sviluppo e il mantenimento delle autonomie personali a sostegno anche del nucleo familiare. I destinatari sono le persone con disabilità gravi, la cui autonomia e capacità di relazione sono gravemente compromesse e di età compresa tra i 18 ed i 64 anni.

Comunità socio-sanitaria (C.S.S.)

La Comunità Socio-sanitaria è un'Unità di Offerta socio-sanitaria normata dalla Regione Lombardia. È un servizio residenziale in strutture di piccole dimensioni integrate nel contesto urbano e organizzate per riprodurre contesti di vita familiare. Le attività connesse al percorso individualizzato sono realizzate con il coinvolgimento delle risorse strutturali e strumentali del territorio e del contesto di vita delle persone disabili ospitate. Vengono garantiti interventi assistenziali, educativi e sanitari. I destinatari sono persone disabili con residue autonomie personali, che necessitano di protezione e di assistenza, ed impossibilitate a rimanere nel proprio nucleo familiare.

Residenza Sanitaria Disabili (R.S.D.)

La Residenza Sanitaria Disabili è un'Unità di offerta socio-sanitaria normata dalla Regione Lombardia. È un servizio residenziale che garantisce interventi assistenziali, educativi e sanitari. I destinatari sono persone disabili con gravi e gravissime limitazioni nelle autonomie e che necessitano di interventi assistenziali e sanitari. Il servizio garantisce un adeguato ambiente di vita a persone disabili in condizioni di gravità e sostituzione della famiglia, impossibilitata a fornire con continuità l'assistenza e la cura necessarie al benessere della persona disabile ospitata.

Analisi dei bisogni

La presente sezione è articolata in una prima parte sui dati quantitativi di accesso ai servizi ed una seconda parte di dati qualitativi sugli esiti della rilevazione CAD.

Rispetto al primo punto va sottolineato che le nuove situazioni valutate da NSD/Glos nel 2023 sono state 163, di cui 2/3 per richieste di ammissione ai servizi socio sanitari ed 1/3 per l'ammissione a servizi socio assistenziali.

Le situazioni valutate fuori Ambito sono state 72, pari a circa il 50%; la collocazione di gran parte dei servizi per la disabilità nel capoluogo, determina che le richieste di inserimento ai servizi provengono da tutta la provincia.

Dati quantitativi

Dati pubblica istruzione su assistenza specialistica a scuola

ALUNNI DISABILI CON ASSISTENZA 2024-2025		
705	inf comunali e nidi	42
	inf statali	37
	primarie	294
	I° grado	153
	II° grado	179
numero ore di assistenza settimanale		10945

I 700 alunni/e con disabilità che fruiscono del servizio di assistenza specialistica a scuola, erogato dal Diritto allo Studio sono in carico alla Neuro Psichiatria Infantile, l'invio al Servizio Sociale può avvenire in un secondo momento in base alla specificità della situazione.

Dati del servizio sociale comunale sull'utenza con disabilità in carico

Nel 2023 i Progetti “disabili” aperti sono 944, di cui il 10% anziani (96 persone), l'86% adulti (813 persone), e il 4% minori (35 minori).

Anziani: ci si riferisce a persone con disabilità accolte in RSD che diventano anziane e restano inserite in piattaforma come disabili; anche la misura B2 assegno autonomia, se è in continuità, va oltre il 65° anno di età.

35 minori è un dato relativo, perché non comprende i minori con disabilità inclusi nel target “famiglie e minori”, che viene utilizzato quando il minore con disabilità è inserito in un nucleofragile già destinatario di altri interventi economici o di prevenzione.

Un utile dato relativo ai minori con disabilità gravissima è la presa in carico da parte di ASST dei beneficiari di FNA B1 che nel 2023 sono 123.

Si aggiungono i sensoriali (ciechi, sordi...), senza altra compromissione, che in genere non sono in carico, salvo accessi legge 23 per strumentazione tecnologica o richieste di fornitura ausili da nomenclatore.

Dati servizi diurni e alloggiativi 2023

Le persone con disabilità che hanno frequentato i servizi diurni nel 2023 sono 354 di cui il 37,5% afferiscono al servizio SDI che dimostra quindi di essere un servizio funzionale all'approfondimento della situazione, all'accompagnamento ai servizi, al sostegno al care giver familiare e alla promozione dell'inclusione sociale della persona con disabilità.

Utenti in carico ai servizi DIURNI anno 2023			
Enti gestori: Coop La Mogolfiera, FoBAP, Coop. S. Giuseppe, Coop. Nikolajewka			
S.D.I.	S.F.A.	C.S.E.	C.D.D.
133	40	51	130

Residenzialità in alloggio - autonoma e/o semiautonoma, innovativa e/o sperimentale - di persone disabili. Il servizio sostiene la vita e la domiciliarità di persone che intendano intraprendere un progetto di vita autonoma e/o semiautonoma e che siano dotate di adeguate risorse personali.

ENTE GESTORE	TIPOLOGIA ATTIVITÀ E UTENZA	N. POSTI
Fobap Onlus	Appartamenti per persone maggiorenni con deficit intellettivo lieve, condizioni socio familiari fragili,	15 (di cui 5PNRR)
coop. San Giuseppe	Appartamenti a progetto con due intensità protezione	16
Coop. La Mongolfiera	Appartamenti in convivenza a sostegno della vita indipendente di persone con disabilità intellettiva	8 (di cui 2PNRR)
Nikolajewka	Appartamenti con protezione educativa e assistenziale	6 (tutti PNRR)
Comune di Brescia	Appartamenti a progetto con possibilità di protezione educativa	6

Dati misure, risorse e interventi nazionali e regionali anno 2023

FONDO NON AUTOSUFFICIENZA MISURA B2	BENEFICIARI
anziani con ass personale	58
anziani con care giver fam	67
adulti con ass personale	9
adulti con care giver fam	120
minori voucher	30
Assegno autonomia	11

FONDO PROVI	
AREA DI INTERVENTO (almeno due macroaree per ogni beneficiario)	N. BENEFICIARI
Assistente personale: Impiego della figura dell'assistente personale presso il domicilio familiare, a supporto dell'housing/cohousing;	11
Abitare in autonomia: attraverso sperimentazioni di housing (dove il beneficiario vive l'esperienza da solo o con la propria famiglia) e cohousing (forme di abitare condiviso)	5
Inclusione sociale e relazionale, anche ai fini dell'accompagnamento al lavoro	14
Trasporto sociale	6
Domotica	2
Azioni di sistema	2

L. 112 DOPO DI NOI	N. BENEFICIARI
Accompagnamento all'autonomia	9
Sostegno alla residenzialità	6
Ricoveri di sollievo	15
interventi di natura infrastrutturale	Nessuna domanda presentata

Di seguito una sintesi dei bisogni delle persone disabili e loro familiari e dei bisogni organizzativi, che emergono dalla lettura dei dati relativi alle domande di ammissione ai servizi e di accesso alle diverse unità di offerta e dalle ricerche condotte.

In primo luogo si segnala un bisogno sempre più rilevante di residenzialità, determinata dall'allungamento della speranza di vita delle persone disabili (disabilità anziana) e dall'invecchiamento e rarefazione delle reti familiari (famiglie meno numerose), che devono integrare l'impegno lavorativo con quello assistenziale. I servizi residenziali tradizionali quali CSS e RSD non risultano più sufficienti a rispondere all'incremento della domanda; si profila quindi un bisogno di residenzialità alternativa e flessibile, oltre ai servizi accreditati, che rientrano nella logica del progetto di vita, del Dopo di Noi, degli alloggi a protezione.

Alla necessità di potenziamento dei servizi rivolti all'autonomia è connessa la necessità del sostegno ai caregiver, che si prendono cura della persona con disabilità ed hanno bisogni specifici che vanno riconosciuti ed ascoltati (emotivi, logistici, economici...).

Un altro passaggio cruciale è connesso all'uscita dal contesto normalizzante della scuola verso altri contesti, soprattutto in riferimento alle disabilità lievi, che risultano meno evidenti e non hanno percorsi definiti. L'individuazione delle potenzialità e dei sostegni è legata all'elaborazione del *progetto di vita* che richiede, anche alle strutture organizzative ed alle professioni coinvolte, un

cambiamento di paradigma culturale e la creazione di un'alleanza tra persona, famiglia, servizi sociali comunali, ASST ed Enti del Terzo Settore. È un cambiamento culturale che siamo chiamati a costruire insieme.

Altro bisogno rilevante riguarda le modalità di valutazione e di accesso alla rete dei servizi socio assistenziali e socio sanitari. I posti a disposizione sono limitati rispetto alle richieste.

Incremento del trend di richieste di ammissione si registrano in particolare per i servizi con sede operativa nell'Ambito 1. Le richieste di valutazione per l'accesso ai servizi nel 2023 sono state 163 (e si stimano circa 200 richieste per il 2024.)

Delle 163 persone che hanno richiesto valutazione, 72 appartenevano ad Ambiti diversi dall'Ambito 1. Complessivamente 138 sono state orientate a servizi per la disabilità, di queste 89 sono state orientate a servizi socio-sanitari e 49 a servizi socioassistenziali. 25 sono state ritenute inidonee, da integrare con documentazione o orientate verso altre tipologie di servizi.

Anche l'Indagine qualitativa Comunità Amiche della disabilità suggerisce aspetti da attenzionare Relativamente al dominio "Unità Territoriale" emerge una ricchezza di sensibilità, iniziative, progetti e forme di sostegno nei confronti delle persone con disabilità. Le dimensioni esistenziali dell'abitare, del lavorare, dello sport e della cultura trovano significative esperienze in atto, dispiegando ampie opportunità per la costruzione del Progetto di Vita. Il territorio nel suo complesso sembra aver avuto la capacità di mettere in rete diversi e importanti attori di potenziale inclusione. Risulta ancora da potenziare l'area sanitaria di servizi mirati di sostegno alla Salute Mentale delle persone adulte con disabilità da diffondere la conoscenza sul nuovo percorso ospedaliero DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance) rivolto prevalentemente all'età evolutiva e da implementare il sostegno informativo alle famiglie delle persone con disabilità che vada oltre il momento dell'attivazione di specifiche misure.

Relativamente al dominio "Istituzioni comunali" emerge come il Comune, ASST e gli enti gestori sono pronti a lavorare nella prospettiva della Valutazione multidimensionale nella logica della Qualità di Vita, a partire dall'utilizzo del medesimo format di progetto costruito e adottato dai diversi soggetti della rete. Va consolidata la sinergia tra le istituzioni

Relativamente al dominio "Associazionismo" emerge come il territorio dell'Ambito 1 abbia saputo generare un'ampia e significativa presenza di associazioni sia in quantità che nella qualità delle iniziative, che nella capacità di coinvolgere le persone con disabilità entro le loro compagni sociali. Queste associazioni, come già rilevato in altri domini, riescono a coprire non solo le principali forme di disabilità, ma anche i vari ambiti esistenziali. Possibile margine di sviluppo potrebbe essere una programmazione condivisa di percorsi formativi trasversali alle associazioni stesse.

Relativamente al dominio "Servizi professionali" emerge come gli operatori abbiano familiarità con il linguaggio della Qualità di Vita che va oltre le dichiarazioni progettuali e si concretizza in un'ampia gamma di servizi e sostegni formali e non formali. A partire dall'adozione condivisa del format di Progetto il margine di possibile sviluppo sta nella messa a terra dello stesso con formazione, supervisione che accompagni gli operatori nell'acquisizione di una metodologia operativa.

Schede Obiettivo

MACRO AREA: INTERVENTI PER LA DISABILITÀ

OBIETTIVO: ATTIVAZIONE DEL CENTRO PER LA VITA INDIPENDENTE IN INTEGRAZIONE CON ASST

Quali obiettivi vuole raggiungere

Il Centro per la Vita Indipendente si configura come servizio integrato, a titolarità plurale tra Enti Pubblici e Enti del Terzo settore. Il Servizio si propone come ponte tra le persone con disabilità, le loro famiglie e i servizi sul territorio per realizzare – in modo condiviso -i percorsi di accompagnamento alla costruzione di un progetto di vita individuale personalizzato e partecipato. Si pone in continuità con le azioni promosse dal PNRR- Autonomia delle persone con Disabilità – che ha visto l'Ambito Territoriale Sociale 1- Brescia selezionare con specifica procedura ad evidenza pubblica i soggetti del terzo settore titolari delle azioni di collaborazione nella definizione dei progetti individualizzati e partecipati, l'accompagnamento all'autonomia abitativa e lavorativa, in stretta integrazione con il servizio sociale professionale dell'Ambito ed ASST.

Azioni programmate

Definizione dello standard di servizio anche in collaborazione con ATS per garantire uniformità a livello provinciale (tavolo di Lavoro Dopo di Noi)

Specificatamente per il CVI Ambito 1:

Sottoscrizione dell'accordo di partenariato con ASST Fobap Mongolfiera Nikolajewka e Fondazione Brescia Solidale

Apertura del Front Office presso la casa della Comunità per offrire informazione e orientamento; organizzazione del back office attraverso la cabina di regia del CVI per la pianificazione delle attività a sostegno dei care giver, dello studio della qualità dei progetti realizzati, la messa a disposizione del servizio adattamento ambienti di vita; lo studio dell'impiego dei consulenti alla pari

Target

Persone con disabilità e i loro familiari; Care giver

Operatori sociali coinvolti nella progettazione individualizzata

Risorse economiche preventive

€30.000 annui da Risorse Regionali ed €3.000 da Fondi Provi

Risorse di personale dedicate

Operatori sociali dell'Ambito e di ASST presso il PUA di Viale duca degli Abruzzi per il front office equipe pluriprofessionali per la definizione dei progetti di vita individualizzati partecipati (operatori ASST, Ambito e del terzo settore)

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

SI, Azioni di sistema

Indicare i punti chiave dell'intervento

Ruolo delle famiglie e del caregiver

Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita

Allargamento della rete e coprogrammazione

Nuovi strumenti di governance

Rafforzamento delle reti sociali

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Sì, l'intervento è previsto nel PPT

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azionicongiunte?

SI rispetto alla gestione del servizio presso la Casa di Comunità e per il contributo dei diversi professionisti nella definizione del progetto di vita

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Si, rispetto alla condivisione della coprogettazione provinciale del servizio

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Si, per come introdotto dalla D.G.R. n. XII/984

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del Welfare

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

Si. In attuazione al PNRR – Autonomia delle persone con disabilità e definizione dei progetti di vita.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale? (oltre ad ASST e ETS)

Gli altri Ambiti territoriali rispetto ad un confronto sull'azione di sistema

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Offrire alle persone con disabilità punti di riferimento integrati per l'orientamento alle opportunità del territorio.

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale, rispetto all'implementazione di una modalità di lavoro integrata

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

SI, rispetto all'individuazione di buone prassi di intervento, in una logica di integrazione socio-sanitaria e di contributo attivo da parte degli Enti del Terzo Settore

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Si, rispetto all'individuazione di modalità di informazione sui servizi attivi in formato digitale

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Il servizio opera grazie ad un costante confronto tra i partner (Ambito ASST e ETS e Fondazione bs Solidale) nell'apposita cabina di regia

Il servizio sarà organizzato presso la casa della Comunità di ASST e gestito da un'équipe di professionisti appartenenti alla stessa ed ASST.

I dati rilevati dal Front office verranno analizzati stabilmente dalla cabina di regia al fine di pianificare i relativi interventi

Quali risultati vuole raggiungere?

Il principale risultato che il CVI intende raggiungere è il potenziamento delle opportunità di vita indipendente per le persone con disabilità.

Gli strumenti ed indicatori per misurare le attività proposte saranno oggetto di co-costruzione con il gruppo di lavoro. Attenzione sarà dedicata alla misurazione del livello di qualità dei progetti realizzati

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Relativamente alla prima annualità le attività svolte dal C.V.I. Ambito 1 si attendono i seguenti esiti:

1)dal punto di vista delle persone con disabilità e loro familiari:

incremento della consapevolezza circa le opportunità disposte dal mutato quadro normativo con particolare riferimento alla possibilità di definire il proprio progetto di vita e alle possibilità di ricevere adeguati sostegni utili alla presa di decisioni

incremento delle opportunità di soluzioni abitative al di fuori dalla rete dei servizi residenziali standardizzati

sviluppo di occasioni di confronto, sostegno e accompagnamento anche mediante gruppi di auto aiuto sui temi della vita indipendente.

2)dal punto di vista degli operatori del territorio e dei servizi:

stabilizzazione delle equipe pluriprofessionali e condivisione degli strumenti connessi alla progettazione individualizzata

Studio e analisi del livello di qualità dei progetti realizzati mediante la costruzione di un modello di analisi condiviso tra tutti i soggetti pubblici e del Terzo Settore impegnati a favore delle persone con disabilità

3)dal punto di vista dei livelli istituzionali:

incremento della consapevolezza del mutato quadro normativo (nazionale/regionale) e la conseguente necessità di prevedere e impostare specifiche intese (sul piano istituzionale, professionale e organizzativo) coerenti con il dettato normativo e frutto di specifici processi di co-programmazione con E.T.S.

MACRO AREA: INTERVENTI PER LA DISABILITÀ

OBIETTIVO: MESSA A SISTEMA DEL PROGETTO DI VITA INDIVIDUALIZZATO E PARTECIPATO IN INTEGRAZIONE CON IL SISTEMA SOCIO SANITARIO

Quali obiettivi vuole raggiungere

Favorire un raccordo e sinergie tra le equipe operative di ASST, Ambito territoriale e Enti del terzo settore, rispetto ai percorsi di progettazione individualizzata, tramite il confronto sulle procedure sperimentate, l'individuazione di buone prassi di intervento, in un'ottica di integrazione socio-sanitaria, al fine di consolidare una rete di professionisti, e condividere gli strumenti e le modalità con le quali realizzare una progettazione individualizzata che coinvolga la persona con disabilità e la sua famiglia.

Attivare e rafforzare le Equipe Multidisciplinari e le competenze per un impiego efficace degli strumenti di lavoro.

Potenziamento dei rapporti di cooperazione con tutti gli attori territoriali di interesse in grado di dare continuità e struttura alle collaborazioni,

Azioni programmate

Definizione partecipata, tramite un percorso di costruzione tra Ambito territoriale, ASST, enti del Terzo settore in coprogettazione, per la realizzazione di un modello unico, comune e integrato per la progettazione individualizzata e la valutazione multidimensionale di persone con disabilità inserite nelle varie misure sulla disabilità.

Creazione di un'equipe multidisciplinare integrata tra pubblico e privato formata da Assistente Sociale dell'Ambito territoriale, dallo psicologo ASST e in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore in coprogettazione, che si allarga, con geometria variabile, in base agli ambiti da approfondire.

Creazione di percorsi personalizzati in cui gli interventi siano coordinati in maniera mirata, al fine di rispondere adeguatamente ai bisogni ed alle aspirazioni del beneficiario in un approccio di partecipazione e integrazione

Percorso di supervisione organizzativa di integrazione socio-sanitaria rivolto a un gruppo multidisciplinare di operatori degli ambiti territoriali, di ASST ed Enti del terzo settore coinvolti nella coprogettazione, al fine di affrontare le tematiche legate alla predisposizione e gestione di progetti individualizzati.

Target

Professionisti di ambito, ASST, Enti del Terzo Settore, Persone con disabilità e loro familiari

Risorse economiche preventive

€. 75.000 da risorse PNRR per costituzione dell'équipe multidisciplinare a livello di ambito territoriale o suo rafforzamento, valutazione multidimensionale dei bisogni individualizzata, definizione del progetto individualizzato;

Supervisione metodologica di integrazione socio-sanitaria a valere sul PNRR 1.1.4 rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali”,

Risorse di personale dedicate

Assistenti sociali dell'Ambito territoriale 1 (case manager), psicologi ASST, operatori Enti del Terzo Settore, educatori ed eventuali altre figure di riferimento)

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

SI, Azioni di sistema

Indicare i punti chiave dell'intervento

Ruolo delle famiglie e del caregiver

Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita Allargamento della rete e coprogrammazione

Nuovi strumenti di governanceRafforzamento delle reti sociali

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Sì, obiettivo inserito nel PPT

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte AMBITO-ASST?

Si rispetto alla definizione condivisa del modello unico di progetto individualizzato, alla partecipazione ai percorsi di supervisione multiprofessionale, alla costituzione di équipe stabili Ambitoed ASST

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Si, rispetto alla condivisione dell'impianto complessivo e delle modalità di lavoro integrate

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

Il Comune di Brescia in qualità di ente capofila dell'Ambito Territoriale Sociale 1 Brescia, e in coerenza con quanto indicato nell'Avviso 1/2022 NEXT GENERATION EU Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ha individuato, tramite un avviso di manifestazione di interesse, Enti del Terzo Settore (ETS) interessati a sviluppare, in coprogettazione, azioni per la realizzazione di interventi a valere sull'investimento 1.2 "Percorsi di autonomia per persone con disabilità" al fine della costituzione di albi di soggetti qualificati all'erogazione di servizi.

Tra le azioni previste al fine dell'attuazione dell'investimento è prevista l'azione A Definizione e attivazione del progetto individualizzato, funzionale a individuare gli obiettivi e i sostegni che si intendono fornire nel percorso verso l'autonomia abitativa e lavorativa, tramite accompagnamento e raccordo con i servizi territoriali, in una prospettiva di lungo periodo e previa valutazione multidimensionale e interdisciplinare dei bisogni della persona con disabilità, attraverso il coinvolgimento di professionalità diverse in base alle esigenze del singolo caso. L'équipe di base, formata da Assistente Sociale dell'Ambito territoriale e dallo psicologo ASST si allarga, con geometria variabile, in base agli ambiti da approfondire grazie alla collaborazione degli Enti del Terzo Settore.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Gli altri Ambiti territoriali rispetto ad un confronto sull'azione di sistema

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Superamento di frammentazioni in ambito socio sanitarioRafforzamento delle équipe multidisciplinari
Coinvolgimento della persona disabile e famiglia nella definizione del progetto individualizzato
Allargamento della rete a tutti i soggetti coinvolti in tema di disabilità rispetto alla progettazione individualizzata

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

bisogno consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale, rispetto all'implementazione di una modalità di lavoro integrata

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

Si, rispetto all'individuazione di buone prassi di intervento, in una logica di integrazione socio-sanitaria, al fine di consolidare una rete di professionisti e condividere gli strumenti e le modalità con le quali realizzare una progettazione individualizzata, che coinvolga la persona con disabilità e la sua famiglia.

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Si, rispetto alla digitalizzazione della cartella sociale

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Coordinamento periodico tra Ambito, ASST, Ets per la messa a sistema della modalità di lavoro integrata e costruzione di format di progetto individualizzato;

Supervisione integrata per esame punti di forza, criticità, strategie di miglioramento in modo di stabilizzare la modalità di lavoro.

Costituzione di équipe multidisciplinare integrata tra servizi sociali comunali ASST e Enti del terzo settore per la definizione del progetto individualizzato da condividere e sottoscrivere con il coinvolgimento delle persone da inserire.

Quali risultati vuole raggiungere?

definizione del format di progetto partecipato tra Ambito, ASST e terzo settore

adozione del format di progetto partecipato

Progetti sottoscritti

incontri supervisione Ambito-ASST e terzo settore.

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Messa a sistema di un modello unico, comune e integrato tra Ambito, ASST e Terzo settore per la progettazione individualizzata e la valutazione multidimensionale di persone con disabilità.

Sviluppo di una cultura professionale in grado di coinvolgere i beneficiari e le loro famiglie nella costruzione del progetto di vita.

MACRO AREA: INTERVENTI PER LA DISABILITÀ

OBIETTIVO: REVISIONE DELLE ÉQUIPE INTEGRATE SOCIO SANITARIE E DEL PROCESSO DI VALUTAZIONE PER L'INSERIMENTO NELLE UNITÀ DI OFFERTA SOCIO SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI

Quali obiettivi vuole raggiungere

Ridefinire le funzioni dell'équipe integrata Ambito-ASST dedicata alla valutazione ed orientamento per l'inserimento di persone disabili presso le unità di offerta socio sanitarie e socio assistenziali, a seguito della riforma del sistema socio sanitario che ha istituito quattro Distretti e la struttura di coordinamento disabilità e fragilità.

Omogenizzare i modelli organizzativi ed operativi negli Ambiti 1,2,3,4 per favorire l'accesso uniforme ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari

Azioni programmate

Condividere i modelli organizzativi ed operativi dei quattro Ambiti

Condividere i dati di Ambito e di ASST sulle prese in carico per definire l'assetto organizzativo per la presa incarico integrata

Definizione del percorso di valutazione ed orientamento da parte delle équipe territoriali integrate

Approvazione di un protocollo d'intesa tra i quattro Ambiti e ASST: composizione, ruolo e funzioni del NucleoServizi Disabilità.

Target

Diretto: Ambiti e ASST Coordinamento Disabilità per la costruzione del processo

Indiretto: persone con disabilità e loro nuclei familiari dei quattro Ambiti e gestori dei servizi (che dovranno essere allineati alle nuove modalità)

Risorse economiche preventive

Non previste risorse ad hoc, in quanto si tratta di azione di sistema

Risorse di personale dedicate

Dirigenti Responsabili e funzionari degli Ambiti e di ASST

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Sì, Azione di sistema

Indicare i punti chiave dell'intervento

Allargamento della rete e coprogrammazione

Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Sì

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

Ambito 1 e ASST riunioni integrate anche con gli Ambiti 2,3 e 4 per lavoro congiunto sulla definizione delle modalità di organizzazione, del processo di attivazione da parte delle équipe di presa in carico del nucleo di valutazione, della modulistica unica in utilizzo a tutte le équipe di presa in carico integrata
Costruzione condivisa del protocollo d'intesa e successiva approvazione

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Sì, Ambiti 2,3 e 4 in relazione con la stessa ASST Spedali Civili

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Modalità organizzativa sostanzialmente rivista/aggiornata

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Offrire alle persone con disabilità modalità chiare di accesso ai servizi

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Bisogno Consolidato

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Incontri di coordinamento tra Ambiti e ASST per la costruzione dell'impianto di sistemaRidefinizione delle equipe integrata di valutazione delle domande di accesso ai servizi

Quali risultati vuole raggiungere?

Definizione modulistica condivisa da ASST e Ambiti 1,2,3 e 4 per l'attivazione dell'equipe divalutazione delle domande di accesso ai servizi

Definizione dei flussi: dalla valutazione multidimensionale alla richiesta di ammissione ai servizi

Definizione e sottoscrizione del protocollo e adeguamento alla nuova normativa (LR 25/2022 e D.Lvo 62/2024)

Favorire il confronto operativo tra i territori per lo scambio di buone prassi, anche sui servizi sperimentali, sui dati e sui bisogni delle persone con disabilità da programmare per tempo

Mantenere analisi qualitative costanti sull'offerta dei servizi

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Omogeneità delle procedure tra gli Ambiti cui corrisponde analoga possibilità dei cittadini per la possibilità di ammissione ai servizi

Ottimizzazione l'impiego delle risorse di personale di ASST e Ambiti

MACRO AREA: INTERVENTI PER LA DISABILITÀ

OBIETTIVO: DEFINIZIONE ED APPLICAZIONE DI UN ACCORDO DI AMBITO PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ

Quali obiettivi vuole raggiungere

Garantire - in maniera uniforme in tutti i contesti scolastici dell'Ambito 1 - il processo di accompagnamento dell'alunno con disabilità ai fini dell'inclusione scolastica in base alle disposizioni del Documento Interministeriale del 14 settembre 2022 e dell'adozione della DGR 3 giugno 2024 n. 2446 avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine all'approvazione delle linee operative per il processo di individuazione e accompagnamento dell'alunno con disabilità ai fini dell'inclusione scolastica";

Azioni programmate

Partecipare al tavolo di lavoro interistituzionale istituito dall'Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia dal 2023 composto dai rappresentanti della scuola, di ASST e ATS e degli Ambiti Territoriali Sociali, finalizzato alla revisione del vigente accordo di programma provinciale per l'inclusione scolastica degli alunni/e con disabilità;

Aderire alle indicazioni Coordinamento degli Uffici di Piano degli Ambiti Territoriali Sociali di luglio 2024 il che, tenuto conto delle interlocuzioni intercorse nel tavolo interistituzionale, ha definito in via transitoria e per l'anno scolastico 2024/2025 e successivi, modalità di attivazione e graduazione degli interventi di assistenza specialistica per l'autonomia e la comunicazione per gli alunni disabili, con la finalità di dare carattere di omogeneità al servizio in ambito provinciale;

Definire linee operative di Ambito – Brescia e Collebeato - , superando le distinte modalità fino ad ora adottate e individuando criteri oggettivi , che garantiscano omogeneità nel territorio dell'Ambito.

Target

Bambini/e e agli alunni/e, da 0 a 18 anni (e comunque fino alla conclusione del percorso scolastico iniziato), con disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 della L. 104/92, residenti nell'Ambito 1 e frequentanti gli asili nido comunali, le scuole dell'infanzia comunali e statali, primarie e secondarie statali, i Centri di formazione professionale ed i servizi educativi, ricreativi, animativi estivi organizzati dal Comune di Brescia.

Risorse economiche preventivate

€ 10.000.000 circa fondi del Comune di Brescia eCollebeato per l'assistenza specialistica scolastica a favore degli alunni con disabilità

Risorse di personale dedicate

Personale Ufficio Integrazione Scolastica comunale che fa riferimento al Settore Pubblica Istruzione con funzioni di coordinamento organizzativo per:

accogliere le richieste delle scuole secondo le modalità previste dalla d.g.c. n.384/2022 esuccessive modificazioni e integrazioni,

valutare le richieste e definire la quantificazione settimanale e annua del servizioconsiderando le seguenti variabili:

diagnosi funzionale e collegio di accertamento della condizione di handicap ai fini scolastici D.P.C.M. 185/2006, ovvero EVIS, VH, Profilo di Funzionamento e verbale GLOH,

frequenza scolastica

presenza del docente di sostegno

accogliere le richieste di trasporto dedicato (casa-scuola) presentate dalle famiglie (d.g.c. 510 /23);

accogliere le necessità di fornitura di arredi e/o ausili speciali per la mobilità e la postura inviate dai

Dirigenti Scolastici;

accogliere le indicazioni sulle necessità dell'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici scolastici di competenza;

individuare modalità efficaci ed economiche finalizzate a garantire, l'assistenza specialistica degli alunni con disabilità, residenti, ma frequentanti scuole sitate in altri comuni.

Programmare il servizio di assistenza specialistica nei Centri Ricreativi Estivi e nelle Sezioni Estive di scuola dell'infanzia organizzati dal Comune di Brescia.

Curare i rapporti con Regione Lombardia per l'organizzazione, erogazione e rendicontazione dei servizi di inclusione scolastica nelle scuole superiori e nei Percorsi di Formazione Professionale.

A supporto dell'inclusione dei bambini/e e alunni/e con disabilità nei servizi per l'infanzia e nella scuola sono previste due figure professionali:

L'operatore per l'integrazione degli alunni disabili (O.P.I.) collabora, previa indicazione e sotto la responsabilità didattica dei docenti, per l'effettiva partecipazione dell'alunno con disabilità a tutte le attività scolastiche, ricreative e formative previste dal Piano dell'Offerta Formativa e dal Piano Educativo Individualizzato;

L'educatore a sostegno della disabilità (E.S.O.D.), esclusivamente negli Asili Nido e nelle Scuole dell'infanzia Comunali in via sperimentale, in sinergia con l'azione educativa e didattica dei docenti e degli educatori di nido, collabora con il collegio per rimuovere ogni barriera si possa frapporre nel contesto alla piena inclusione del bambino disabile. Altresì opera per individuare e introdurre nel contesto gli elementi che possano facilitarne la partecipazione attiva a tutti i momenti della vita scolastica o del nido, previsti dal PEI o dal Progetto di servizio

Punti chiave dell'intervento

Nuovi strumenti di governance

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Si rispetto alla revisione degli accordi attraverso la partecipazione al tavolo interistituzionale istituito dall'Ufficio Scolastico Territoriale

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte ?

Si per la valutazione della situazione di disabilità e per i monitoraggi degli interventi

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?

Nell'Ambito 1 sono registrati circa 700 minori certificati che necessitano di Assistenza Specialistica Scolastica. Il bisogno è di garantire interventi prestazioni educativi ed assistenziali agli alunni con disabilità che garantiscono anche un supporto alla famiglia e alla Scuola nelle funzioni educative formative oltre che di partecipazione

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Preventivo e riparativo

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Il servizio di assistenza specialistica verrà garantito, dal comune di residenza dell'alunno/a, vista la documentazione attestante la condizione di disabilità, a seguito della proposta del GLOH e richiesta dell'istituzione scolastica

Quali risultati vuole raggiungere?

Stipula di accordo tra Ambito ed Ufficio Scolastico Territoriale

Predisposizione linee guida operative servizio di assistenza specialistica per l'inclusione scolastica degli alunni con disabilità.

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Garanzia di un processo di accompagnamento dell'alunno con disabilità ai fini dell'inclusione scolastica in base alle disposizioni normative uniforme in tutti i contesti scolastici dell'Ambito 1

DIGITALIZZAZIONE



Nell'analisi di contesto viene descritto il progressivo processo di digitalizzazione dell'Ambito, con particolare riferimento all'utilizzo di applicativi e banche dati informatizzate, all'acquisizione di competenze digitali da parte dei dipendenti pubblici, al rinnovo dei siti istituzionali per favorire l'accesso del cittadino ed all'attivazione della cartella sociale digitale.

Rispetto ai soggetti e reti vengono segnalate alcune risorse presenti nel territorio dell'Ambito che sostengono i cittadini nelle "necessità digitali".

Nella sezione analisi dei bisogni viene dato risalto alla costruzione di modalità di lettura del bisogno sociale, grazie all'interrogazione della cartella sociale digitale.

Dati di contesto e quadro della conoscenza

Applicativi e banche dati

L'Amministrazione comunale di Brescia ha avviato un potenziamento della dotazione organica di personale nel settore informatico e gli investimenti effettuati hanno consentito di dare impulso alla digitalizzazione e semplificazione dei processi dell'ente, anche nell'ottica di una maggiore trasparenza. Una forte spinta è stata data dal nuovo codice dei contratti pubblici, Dlgs. 36/2023, che prevede, a decorrere dall' 1/1/2024, la digitalizzazione dell'intero ciclo di vita dei contratti stessi.

Si sta investendo sull'implementazione della conoscenza della capacità di utilizzo dei principali applicativi in uso al Comune di Brescia, quali Sicraweb, Libra, Eldasoft etc. La padronanza di questi strumenti, trasversali a tutti i settori, risulta fondamentale per l'acquisizione della conoscenza delle procedure interne all'Ente. Gli adempimenti amministrativi passano, in via prioritaria, da questi applicativi, che si configurano come il principale veicolo di uniformazione dei procedimenti, nonché come strumenti privilegiati nel percorso verso la digitalizzazione delle procedure. L'obiettivo è incrementare l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa. Il corretto utilizzo di questi applicativi contribuisce inoltre a favorire l'organizzazione e la semplificazione dei processi lavorativi.

Syllabus e l'acquisizione di competenze digitali dei dipendenti pubblici

Il Ministro della Pubblica Amministrazione, nell'ambito della strategia nazionale di valorizzazione del capitale umano del PNRR, ha imposto alle amministrazioni l'attivazione della piattaforma Syllabus per rafforzare la formazione in materia di competenze digitali per tutti i dipendenti, stabilendo per gli Enti obiettivi mirati a raggiungere in tempi prefissati auspicati livelli di competenza di tutto il personale della PA. Il Comune di Brescia si è attivato per procedere nella direzione indicata dalla citata direttiva. In funzione di questi obiettivi vincolanti che costituiscono al tempo stesso un obbligo, ma soprattutto delle opportunità di accrescimento professionale per tutti i lavoratori, i dipendenti hanno sviluppato competenze su molteplici aree: Gestire dati, informazioni e contenuti digitali, Produrre valutare e gestire documenti informatici, Conoscere gli Open Data, Comunicare e condividere all'interno dell'amministrazione, Conoscere gli obiettivi della trasformazione digitale, Conoscere le tecnologie emergenti per la trasformazione digitale, Proteggere i dati personali e la privacy, Erogare servizi on-line, Comunicare e condividere con i cittadini, imprese ed altre PA.

Utilizzo piattaforme per riunioni a distanza

L'Ambito 1, dal 2020, ha intensificato l'utilizzo delle piattaforme digitali quali Zoom e Teams per le riunioni a distanza, sia interne all'ente che con enti esterni. Queste modalità hanno consentito condivisione di contenuti e realizzazione di percorsi formativi, a fronte di un risparmio di tempi e costi.

Nuovo sito istituzionale

Il Comune di Brescia e il Comune di Collebeato hanno aggiornato e migliorato il proprio sito web per rendere più semplice e veloce l'accesso ai servizi online da parte dei cittadini. L'obiettivo di questa revisione è stato quello di ottimizzare l'esperienza utente, rendendo la navigazione più intuitiva e favorendo l'accesso diretto a tutte le informazioni e i servizi digitali, come la gestione di pratiche amministrative, il pagamento di tasse e tributi, la consultazione di bandi e avvisi pubblici, e altro ancora. Tra le novità, si trovano anche una grafica più moderna e funzionale, una maggiore visibilità dei servizi più richiesti, e l'introduzione di strumenti digitali che permettono di interagire con l'amministrazione in modo più rapido e sicuro. La revisione si inserisce in un più ampio progetto di digitalizzazione che riguarda molti comuni italiani, finalizzato a semplificare la burocrazia e migliorare la fruibilità dei servizi pubblici.

[**La cartella sociale informatizzata**](#)

Il servizio sociale dall'anno 2023 ha adottato il Sistema Urbi per alimentare la cartella sociale. URBI gestisce tutte le fasi in cui si articola il processo di aiuto dei servizi sociali: accesso e orientamento, valutazione del bisogno, elaborazione progetti individuali, erogazione servizi, valutazione finale. Il sistema è basato su una banca dati integrata ed è finalizzato alla gestione ed al trattamento delle informazioni indispensabili alla programmazione degli interventi, in rispondenza a regolamenti comunali e normative ministeriali, regionali e provinciali. Inoltre, consente di gestire le informazioni sociali e socio-sanitarie dell'utenza, il collegamento ad altre banche dati e l'assolvimento di debiti informativi nazionali e regionali, al fine di garantire una gestione unitaria e condivisa di dati e attività a livello comunale, intercomunale e istituzionale.

Si è inoltre avviata la modalità online per la presentazione delle istanze da parte dei cittadini.

Soggetti e reti presenti sul territorio

I sindacati dei pensionati promuovono la digitalizzazione nella terza età

Da un'indagine realizzata dai sindacati dei pensionati sulla popolazione anziana di Brescia risulta che solamente il 5% degli intervistati ha un abbonamento internet, un problema serio se si considera che ormai servizi, prenotazioni di esami, istanze, esiti e consulti medici, avvengono quasi esclusivamente on line. Per rispondere a tale bisogno i sindacati dei pensionati garantiscono un lavoro di prossimità, mettendo a disposizione degli anziani l'accompagnamento necessario. Si fa riferimento a:

Rilascio identità digitale per consentire l'accesso ai servizi della pubblica Amministrazione

Corsi gratuiti per la popolazione anziana per imparare ad usare il tablet e conferenze per favorire l'uso consapevole e responsabile delle nuove tecnologie (es. ciclo di incontri "Mamma, navighiamo? Nonno, chattiamo? Papà, twittiamo?"). Si tratta di occasioni per approfondire, in una logica intergenerazionale, i nuovi linguaggi multimediali e digitali offerti dai social network.

Attivazione di *Punti di facilitazione digitale*, progetti che mirano ad accrescere competenze digitali diffuse e a promuovere l'uso delle nuove tecnologie in relazione ai servizi delle Pubbliche Amministrazioni. Vengono offerte consulenze per acquisire competenze sulle principali attività digitali eseguibili con i dispositivi più comuni come PC, smartphone e tablet. Vengono illustrate attività di videoscrittura, redazione mail e messaggi istantanei, video call, utilizzo social network. L'obiettivo è dotare i cittadini delle conoscenze di base per familiarizzare con queste attività digitali ed introdurli alle potenzialità offerte dall'uso di dispositivi digitali nella vita quotidiana.

Il Polo Primo Maggio: un Patto di Comunità tra privato, pubblico e terzo settore

Nel corso del 2022, nel quartiere Primo Maggio di Brescia, è stato stipulato un Patto di Comunità tra undici soggetti: Comune, OMB Saleri, Fraternità Sistemi, Parrocchia, Centro Diurno Rose, Associazione Facciamo Centro, Associazione Balconi Azzurri, Cooperativa Rondine, Consiglio di Quartiere, Ci-som-Ordine di Malta, Associazione Mamma e Papà Separati Italia-Odv. Il progetto vede coinvolta l'azienda meccanica OMB Saleri, attiva nel settore manifatturiero, che riconosce all'azienda privata la funzione di sviluppare e migliorare il territorio dal punto di vista sociale, di generare opportunità e alternative per i propri cittadini e di sviluppare fiducia e motivazione. Il Patto, grazie anche all'allestimento di una sala multimediale, prevede tra le molteplici proposte la realizzazione di corsi di alfabetizzazione digitale per persone anziane e di origine straniera.

Analisi dei bisogni

La cartella sociale digitale e la lettura del bisogno sociale

L'attività di lettura del bisogno, condotta in sede di segretariato sociale professionale, nonché la sua analisi e sintesi sono elementi fondamentali nelle attività di programmazione e progettazione del settore servizi. Dalla lettura del bisogno e dal monitoraggio costante, si ricavano gli elementi necessari per indirizzare le risorse finanziarie, per rivedere l'organizzazione e le modalità con cui intervergono i servizi sociali, per presentare progetti per ottenere finanziamenti mirati e per definire una mirata programmazione triennale dell'Ambito sociale.

Alla luce di queste premesse i servizi sociali territoriali, nel corso del 2024, hanno implementato un sistema di lettura del bisogno sociale che ha previsto l'analisi del fabbisogno dell'utenza interna ed esterna e l'individuazione di indicatori di risultato, quali la definizione della metodologia di rilevazione, contenuti, modalità e tempi, attori coinvolti, strumenti.

Il processo prevede la consultazione della cartella sociale, che ha ormai sostituito l'archivio cartaceo e che consente operazioni di sintesi sui dati.

L'implementazione del sistema di lettura del bisogno prevede i seguenti step:

Individuazione dell'utenza in carico a livello complessivo: popolazione seguita dai servizi per target e struttura familiare, tipi di servizi per fascia di età e condizione di autonomia, stranie-ri in carico

Modalità di accesso ai servizi sociali: dati del segretariato sociale con diversificazione tra: domanda espressa per aree (minori, disagio adulto, anziani, persone con disabilità) e tipologia di servizio/intervento richiesto/rilevato.

Interventi erogati in fase di segretariato sociale: consulenza professionale, orientamento nella rete delle unità di offerta socio sanitaria, presa in carico del servizio sociale territoriale, presa in carico brevissima (contributi per la scuola, alcuni contributi economici). Questa fase risulta cruciale perché consente di analizzare la congruità tra la domanda espressa, la coincidenza tra domanda espressa e bisogno di soddisfarlo, così come tra il bisogno rilevato e la possibilità di soddisfarlo.

Affondo specifico dei dati per categorie di utenza

Adulti ed anziani: analisi degli interventi economici attivati, della situazione socio sanitaria e giuridica e delle prestazioni erogate per tipologia.

Minori: individuazione delle schede di valutazione aggiuntive per analisi dei dati tutela minori (indagine psico sociale, incarico autorità giudiziaria), rilevazione dei minori che usufruiscono dell'integrazione scolastica, rilevazione dati relativi all'adozione del metodo PIPPI)

Grave marginalità: rilevazione delle misure sulla grave marginalità.

Per tutte le aree di interventi sono state individuate le schede informatizzate da compilare e quelle da consultare, sia relativi alla cartella sociale comunale URBI, alle piattaforme del diritto allo studio ed ai dati elaborati dalle co-progettazioni, sia relativi ad altri applicativi con cui l'ente locale è connesso (es. Antology per grave marginalità).

Sono stati definiti i tempi di rilevazione (semestrale) ed i servizi e professionisti dedicati (operatori sociali ed amministrativi dei servizi sociali territoriali).

L'addestramento all'uso di strumenti digitali a favore del target anziani

Secondo quanto emerso dall'indagine ISTAT 2023 "Competenze digitali e caratteristiche socio-culturali della popolazione", l'Italia è in posizione di svantaggio rispetto al target europeo fissato per il 2030, secondo cui l'80% dei cittadini dovrà possedere competenze digitali almeno di base. Infatti, se a livello europeo il target si attesta al 55,5%, in Italia nel 2023 era del 45,7%.

Come si legge nel report, le competenze digitali di base sono più basse all'aumentare dell'età: solo il 42,2% della popolazione italiana tra i 55 e i 59 anni le possiede, e scendiamo addirittura al 19,3% nella fascia 65-74 anni. Questo dato si traduce in una scarsa autonomia dei cittadini anziani nella

gestione delle incombenze quotidiane, per cui essi si ritrovano a dipendere dall'aiuto di terze persone. Nelle famiglie composte da soli anziani over 65 anni, solo il 53,4% dispone di un accesso a Internet. Il dato è significativo, se pensiamo che nelle famiglie con almeno un minore o di cui i componenti non siano solo anziani, l'accesso al web è quasi totale. Gli anziani soli, quindi, possono trovarsi in difficoltà nel momento in cui devono far fronte a necessità quotidiane, quali la prenotazione di una visita medica o la creazione di un'identità digitale. A ciò si aggiunge che si prospetta un futuro in cui diverse attività, che ora si possono espletare in modalità ibrida, passeranno totalmente al digitale.

Le esigenze principali che vengono intercettate dalle realtà che si occupano di anziani (servizi sociali, centri aperti aggregativi, punti comunità, patronati e sindacati) sono quelle di favorire l'addestramento all'utilizzo di strumenti informatici nella popolazione anziana, che possano favorire il contatto con enti pubblici, quali Comune, Inps ed ASST, l'accesso ai servizi della Pubblica amministrazione, la presentazione di istanze online, la possibilità di scaricare documenti, la prenotazione di una visita medica. Con la digitalizzazione della Sanità Pubblica sempre più servizi sanitari e medicali sono migrati online e di conseguenza diventa sempre più impellente essere capaci di accedere al proprio libretto medico dal web.

Si aggiunge inoltre la necessità di addestrare gli anziani all'utilizzo dello smartphone rispetto ad es. a spesa on line e conoscenza di alcune piattaforme per favorire la comunicazione con la famiglia allargata, quali video chiamate, wa. ecc. La tecnologia digitale è una risorsa potente per collegare gli anziani alle loro comunità, sia che la usino per accedere alle informazioni o rimanere in contatto con amici e familiari. Tuttavia, i senior sono i più esposti all'esclusione digitale per mancanza di competenze o di accesso alla tecnologia.

L'esclusione digitale di una parte consistente della popolazione anziana è un tema su cui intervenire per ridurre il rischio di isolamento sociale di quella fascia di popolazione esclusa da questo tipo di comunicazione.

Schede Obiettivo

MACRO AREA: DIGITALIZZAZIONE

OBIETTIVO: RAFFORZAMENTO DELL'UTILIZZO DELLA CARTELLA SOCIALE DIGITALE DELL'AMBITO ED INTEGRAZIONE CON ASST

Quali obiettivi vuole raggiungere

La digitalizzazione della cartella sociale porterà al superamento della cartella cartacea, gestendo integralmente il processo di presa in carico dei cittadini: dall'accesso/orientamento nel segretariato sociale professionale, alla valutazione del bisogno, all'elaborazione del progetto individualizzato di intervento e alla conseguente erogazione delle eventuali prestazioni con relativa gestione anche della parte amministrativa e rendicontativa. Particolare attenzione verrà posta all'integrazione della cartella socio sanitaria con ASST, con riferimento all'area delle fragilità.

Azioni programmate

completamento digitalizzazione della cartella avviata nel triennio precedente;
integrazione con altre banche dati: ANPR, acquisizione massiva ISEE, sistematizzazione inviodati SIUSS, protocollo e gestione documentale SICRA Maggioli;
automatizzazione rendicontazioni numeriche e finanziarie, gestione budget per servizi territoriali;
integrazione cartella socio sanitaria con ASST Spedali Civili per l'utenza fragile;
integrazione socio sanitaria nella fase di accesso/orientamento anche nell'ambito del PUA eCasa di Comunità.

Target

Tutti i cittadini e gli operatori comunali, operatori di ASST per l'integrazione

Risorse economiche preventivate

€ 40.000/anno al lordo di ogni onere, interamente pubbliche.

Risorse di personale dedicate

Colleghi del Settore Transizione digitale con funzioni di affidamento della fornitura deisoftware e di direzione dell'esecuzione dell'appalto di servizi affidato.

N. 3 colleghi del servizio sociale con funzioni di raccordo tra operatori dei servizi sociali, transizione digitale e società fornitrice per interventi quotidiani di sistemazione, di attivazione e verifica di alcune funzioni.

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

L'obiettivo è integrato in una serie di obiettivi comunali di transizione digitale, in primo luogo con lo sviluppo di un "Digital Twin" a livello cittadino. Il gemello digitale sarà importante in particolare per l'integrazione socio sanitaria nella creazione di un'anagrafe cittadina della fragilità, in chiave programmatica e predittiva.

Indicare i punti chiave dell'intervento

Digitalizzazione del servizio Organizzazione del lavoro

Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

si

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

SI. Raccordo sull'anagrafe della fragilità e presa in carico dei soggetti fragili, accesso e orientamento nel PUA.

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno

Accesso a dati sempre aggiornati sui bisogni della popolazione anziana a fragile per la programmazione dei servizi rispondenti

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale/preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete)

SI: integrazione socio sanitaria per una presa in carico multidisciplinare dei cittadini, già dalla fase di accesso e orientamento.

Strutturazione di momenti stabili di confronto tra Ambito e ASST sui dati rilevati

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

SI: la digitalizzazione consente una gestione integrale del flusso della presa in carico del cittadino, sino alla fase di erogazione delle prestazioni, la loro determinazione in termini economici e di partecipazione del cittadino stesso, le diverse forme di rendicontazione. I flussi di dati disponibili grazie alla gestione digitale consentiranno di disporre di informazioni utili ai fini della lettura del bisogno e della programmazione delle attività e progetti.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Definizione di protocollo operativo tra Ambito e ASST per la gestione dei dati in forma condivisa, coinvolgendo i reciproci DPO

Confronto con i tecnici gestori dei sistemi digitali di Ambito e ASST per strutturare modalità di condivisione di dati e informazioni sul target

Quali risultati vuole raggiungere?

cartella sociale digitalizzata ed integrata con le altre banche dati;

cartella socio sanitaria integrata con ASST Spedali Civili per l'utenza fragile.

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Definizione del processo per la lettura del bisogno sociale con particolare riferimento ad alcuni target di utenza.

Utilizzo di un sistema di inserimento dati e di analisi omogeneo tra operatori.

MACRO AREA: DIGITALIZZAZIONE

OBIETTIVO: ADDESTRAMENTO ALL'UTILIZZO DI STRUMENTI DIGITALI AL TARGET ANZIANI

Quali obiettivi vuole raggiungere

Porre attenzione al tema dell'invecchiamento attivo legato alla cittadinanza digitale e all'acquisizione di competenze strumentali e funzionali alla piena partecipazione sociale.

Dotare i cittadini anziani delle conoscenze di base per familiarizzare con le attività digitali ed introdurli alle potenzialità offerte dall'uso di questi dispositivi nella vita quotidiana.

Accrescere competenze digitali diffuse nella popolazione anziana per favorire il rapporto con i servizi delle Pubbliche Amministrazioni e con il contesto sociale.

Valorizzare e diffondere iniziative che coinvolgono attivamente gli anziani come "tutor alla pari" nell'alfabetizzazione digitale e funzionale dei loro coetanei.

Sviluppare contenuti formativi per gli over 60 che vogliono diventare facilitatori digitali per gli anziani. Contrastare il digital divide, cioè la distanza che separa le nuove generazioni da quelle più anziane, sviluppando progetti di digitalizzazione degli over 65 intergenerazionali dove i docenti sono giovani studenti oppure volontari.

Individuare i "Digifriends", amici digitali che aiutano gli anziani a padroneggiare lo spettro delle attività digitali (dall'intrattenimento ai compiti fondamentali della vita) e lavorino con loro per aiutarli a scoprire come la tecnologia si inserisce nella loro vita quotidiana.

Azioni programmate

Identificazione di gruppi target di anziani a cui proporre la formazione. Individuazione di associazioni e realtà in grado di trasmettere competenze informatiche. Verificare possibili collaborazioni con università e scuole secondarie di secondo grado e il privato profit (impegnati nella promozione delle iniziative di lavoro di comunità e di sviluppo del volontariato aziendale) per lavorare in logica intergenerazionale. Definire modalità e prassi di raccordo tra i portatori di interesse e i potenziali formatori. Definire gli obiettivi specifici della formazione grazie all'affronto tra i vari soggetti coinvolti (gruppi anziani, servizio sociale territoriale, associazioni deputate a formazione/addestramento, università ed istituti scolastici di secondo grado). Scelta delle sedi in cui realizzare la formazione (es. presso le sedi dei centri aperti dotati di strumentazioni informatiche, presso le sedi dei sindacati dei pensionati). Realizzazione dei percorsi formativi. Raccolta esiti dei partecipanti e dei formatori.

Target

I destinatario diretto dell'intervento è la popolazione anziana con una minima dotazione di capacità personali e strumenti tecnologici per apprendere le conoscenze di base per l'impiego di nozioni informatiche che possano facilitare la propria vita e consentire di agire in autonomia, senza ricorrere al sostegno di familiari o di patronati/sindacati.

Il destinatario indiretto è costituito da Associazioni, realtà formative e del privato profit che possono mettere a disposizione volontari che si rendono disponibili a promuovere percorsi formativi agli anziani dei quartieri grazie alle loro competenze;

Altro destinatario indiretto sono gli studenti che possono accrescere le proprie skills relazionali e di conoscenza della rete dei servizi destinati agli anziani

Risorse economiche preventivate

Sostegno alle organizzazioni di volontariato attive nei punti Comunità: €180.000 annui risorse comune di Brescia

Risorse di personale dedicate

Servizi sociali comunali di sede e territorio per la progettazione e costruzione impianto di sistema,

per l'accompagnamento e la verifica degli esiti.

Volontari di gruppi ed Associazioni (Centri Aperti, Punti comunità, sindacati dei pensionati, realtà del privato profit....) per la gestione diretta dei percorsi formativi, realizzazione di laboratori, simulazioni di richieste online ecc...

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Sì, domiciliarità e anziani

Indicare i punti chiave dell'intervento

Interventi per l'inclusione e l'alfabetizzazione digitale

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Non si tratta di un nuovo servizio, ma di un percorso di formazione per l'acquisizione di competenze che utilizza una modalità di intervento innovativa, valorizzando le risorse di volontariato, l'anzianità attiva, le università ed il privato profit

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

Sì, è stato condiviso con il Consiglio di indirizzo del welfare

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Associazioni di volontariato, Scuole Secondarie di secondo grado, Università e privato profit

Per l'individuazione dei formatori, rilevazione delle disponibilità delle realtà territoriali

Definizione dei contenuti e delle modalità organizzative con le potenziali realtà formative, stipula di accordi.

Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?

Contrastare il digital divide, rilevato nelle indagini e percorsi di ricerca presentati nell'inquadramento di contesto, dichiarati dai portatori di interesse nel gruppo "filiera dei servizi" e presentati dai sindacati dei pensionati come bisogno che richiede l'intervento pubblico in alleanza con le realtà della comunità.

L'obiettivo è di tipo promozionale/ preventivo o riparativo?

Promozionale e preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

Si per il coinvolgimento della anzianità attiva nella funzione di formazione tra pari

Si per il coinvolgimento di risorse informali, studenti e realtà attive nella comunità e privato profit

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

Si rispetto all'acquisizione delle conoscenze e all'addestramento all'utilizzo di strumentazione informatica che possa favorire l'accesso ai servizi e la comunicazione con l'esterno da parte della popolazione anziana attualmente esclusa dal mondo digitale

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Modalità organizzative: ricognizione dei beneficiari e dei formatori con conseguente stipula di accordi

Modalità operative: definizione calendario formativo con relativi contenuti, sedi ed orari.

Modalità erogative: erogazione del corso formativo e consulenze per acquisizione competenze sulle principali attività digitali eseguibili con i dispositivi più comuni come PC, smartphone e tablet. Realizzazione laboratori su attività di videoscrittura, mail e messaggi, video call, utilizzo social.

Quali risultati vuole raggiungere?

Realtà coinvolte sia come erogatori che fruitori Accordi sottoscritti con gli erogatori

Percorsi formativi realizzati e partecipanti

Verifica della soddisfazione tramite customer sia per i fruitori che per gli erogatori Aumento del numero dei volontari attivi (giovani, adulti e anziani)

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Creare una maggior autonomia dell'anziano rispetto ad un utilizzo base degli strumenti finalizzati al miglioramento della vita quotidiana.

AZIONI DI SISTEMA



L'analisi di contesto mette in luce le linee strategiche delle Amministrazioni comunali dell'Ambito per favorire il benessere lavorativo dei dipendenti, a partire dallo sviluppo di percorsi di conciliazione, promozione del lavoro a distanza, attenzione alla parità di genere e attivazione del welfare aziendale.

Particolare attenzione viene data all'organizzazione di percorsi di supervisione professionale finalizzati a contrastare il burn out, che trovano evidenza nel PNRR.

Vengono inoltre esaminate le strategie attuate dall'Ambito per rafforzare la gestione associata e per costituire équipe pluriprofessionali integrate.

Dati di contesto e quadro della conoscenza

Conciliazione Vita-Lavoro

Il Comune di Brescia dal 2012 è ente capofila dell'Alleanza Locale di Conciliazione, partenariato pubblico-privato di enti e imprese che afferiscono agli Ambiti n. 1 Brescia, n. 3 Brescia est e n. 4 Valle Trompia e che promuove progetti di conciliazione vita/lavoro finanziati dall'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia.

L'Alleanza ha presentato su bando ATS - in conformità al Piano Territoriale di conciliazione Ats Brescia DG n°241 del 28/05/2020 - il progetto Brescia Concilia 2020-2023, volto al consolidamento delle competenze dei referenti per la conciliazione degli enti aderenti all'Alleanza, in aree tematiche in materia di smart working, smart engagement, innovazione organizzativa, ascolto, gestione delle riunioni e dei team da remoto, realizzazione di survey e altre iniziative di ascolto dei bisogni all'interno delle organizzazioni.

Grazie alla D.G.R. 5755-2021 in materia di conciliazione e welfare aziendale, Brescia è stata capofila di 2 nuovi progetti di conciliazione e welfare aziendale, da realizzare con 2 nuove partnership territoriali di micro e piccole imprese:

"Persone al centro", in collaborazione con il Comitato per lo sviluppo economico locale (Associazioni di categoria del commercio, dell'artigianato e del turismo), che mette a disposizione dilavoratrici e lavoratori di micro e piccole imprese commerciali e artigiane della città servizi salvatempo e sconti sugli abbonamenti al servizio di trasporto pubblico locale

"Prendersi cura" che offre sostegno economico a lavoratrici e lavoratori di micro e piccole imprese – vecchie e nuove aderenti dell'Alleanza con i requisiti di dimensione previsti da Regione Lombardia - per l'acquisto di servizi socio-educativi e socio-assistenziali.

Inoltre, sempre nell'ambito dei progetti di conciliazione e welfare finanziati dall'iniziativa regionale sopra citata, il Comune di Brescia è stato partner di tre progetti presentati da enti aderenti all'Alleanza, promossi in seguito alla call to action lanciata negli incontri di co-progettazione: progetto "Jointly" – Ente capofila IL CALABRONE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS Progetto "Hello" – Ente Capofila LA NUVOLO NEL SACCO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
progetto "Più tempo più salute" – Ente capofila ARTICOLOUNO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE – ONLUS

Queste nuove progettazioni hanno favorito un ampliamento nel numero dei soggetti impregnati nella realizzazione di progetti di conciliazione e welfare aziendale e dei finanziamenti per la realizzazione di azioni sperimentali sul territorio.

Lavoro a distanza per i dipendenti dell'Ambito

Il personale dipendente a tempo determinato e indeterminato in servizio presso il Comune di Brescia all'8/1/2024 è così articolato: n. 33 dirigenti, oltre al Segretario Generale, al Direttore Generale. Il personale non dirigente in totale è di 1670 unità, di cui 78 unità che ricoprono posizioni di Elevata Qualificazione (ex P.O.) e 80 assistenti sociali.

Nel Comune di Brescia il lavoro "a distanza" - svolto al di fuori della propria sede lavorativa - costituisce una modalità collaudata all'interno dell'Ente, in misura diversa a partire dall'anno 2019, nel quale si è partiti con la sperimentazione del lavoro "agile" mediante 16 accordi individuali.

La fase pandemica, a partire da marzo 2020, ha comportato un'applicazione dell'istituto del lavoro agile con variazioni legate all'andamento epidemiologico. Superata la fase emergenziale, il lavoro agile si è consolidato nella forma dell'accordo individuale di durata semestrale o annuale, con prevalenza del lavoro in presenza (presso la sede lavorativa), tenendo conto dell'intero periodo di durata dell'accordo.

Si è inoltre consolidato il ricorso ad "accordi temporanei brevi" di lavoro agile, della durata di alcuni

giorni consecutivi, al fine di garantire la continuità dei servizi a fronte di gravi e comprovate esigenze di conciliazione del personale o di situazioni di temporanea infermità non invalidante che comporterebbero disservizi.

Nell'anno 2023 sono stati attivi complessivamente n. 201 accordi ordinari di lavoro a distanza, pari al 25% dei dipendenti che svolgono attività compatibile con tale forma di lavoro, stimati in circa 800. Gli accordi prevedono, nell'arco della settimana lavorativa, 1 giorno di lavoro a distanza oppure mezze giornate su più giorni. Nell'anno 2023 gli accordi temporanei brevi sono stati n. 62.

Gender Equality Plan

La Strategia per la Parità di Genere 2020-2025 dall'UE si prefigge, tra l'altro, di raggiungere l'obiettivo di integrare la dimensione di genere nei diversi processi decisionali. La Commissione Europea, ha conseguentemente stabilito che condizione necessaria per l'accesso da parte di pubbliche amministrazioni a finanziamenti discendenti da programmi europei quali Horizon Europe, sia l'approvazione di un Piano per l'uguaglianza di Genere (Gender Equality Plan – GEP), che deve partire dai dati di contesto ed essere contestualizzato all'interno delle realtà territoriali, indicando strategie, obiettivi e conseguenti azioni e misure tese a favorire la prospettiva dell'eguaglianza di genere.

Il primo Gender Equality Plan del Comune di Brescia, approvato dalla Giunta Comunale nel 2022, individua 5 aree tematiche:

EQUILIBRIO VITA PRIVATA/VITA LAVORATIVA, CULTURA DELL'ORGANIZZAZIONE E LOTTA AGLI STEREOTIPI: Favorire la conciliazione e l'equilibrio tra vita lavorativa e vita privata e promuovere la cultura delle pari opportunità, la decostruzione degli stereotipi e il contrasto alle discriminazioni

EQUILIBRIO DI GENERE NELLE POSIZIONI DI VERTICE E NEGLI ORGANI DECISIONALI: Promozione della parità di genere nell'organizzazione

UGUAGLIANZA DI GENERE NEL RECLUTAMENTO E NELLE PROGRESSIONI DI CARRIERA: Adozione di forme di monitoraggio per l'equilibrio di genere nelle commissioni valutatrici dei concorsi

INTEGRAZIONE DELLA DIMENSIONE DI GENERE NELLA RACCOLTA DATI, NELLE INDAGINI E NEI PROGRAMMI DI FORMAZIONE: Integrazione della dimensione di genere nelle iniziative di raccolta e messa a sistema di dati relativi a: personale interno, personale di enti e imprese aderenti alle partnership pubblico-private e popolazione residente. Elaborazione di proposte formative per lo sviluppo di conoscenze e competenze relative all'uguaglianza di genere, alle diversità e ai diritti della persona.

CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE E ALLE MOLESTIE E VIOLENZE SUL LUOGO DI LAVORO: Promozione di azioni di sensibilizzazione sul tema della violenza di genere e Promozione di azioni di contrasto alle molestie e violenze sul luogo di lavoro.

Tra le azioni positive già in atto, si segnala la figura della Consigliera di fiducia, che è chiamata a prevenire, gestire e aiutare a risolvere i casi di mobbing, di molestie sessuali, di discriminazione e di disagio lavorativo che hanno luogo nell'ambiente di lavoro.

Welfare integrativo aziendale

In tema di Welfare integrativo dal 2024, si sono resi disponibili i primi servizi e agevolazioni a disposizione di tutti i dipendenti. Le convenzioni attive sono visibili nella Intranet comunale e sono dettagliate tramite un notiziario periodico. La newsletter informa sui servizi riservati ai lavoratori e, ove possibile, alle loro famiglie e, tramite specifici link, rimanda alle relative schede nella sezione dedicata, nelle quali si reperiscono tutte le informazioni per accedere ai servizi disponibili.

Di seguito una sintesi dei principali risultati del sondaggio interno, dedicato al welfare, svoltosi a giugno 2024. La partecipazione è stata del 74%: adesione superiore alle altre tematiche affrontate. Il welfare viene visto molto o abbastanza utile come sostegno al reddito dal 91% di chi ha risposto; può favorire la conciliazione lavoro-vita privata per l'88%, e per l'87% influisce positivamente sulla qualità del proprio lavoro facendoci sentire considerati. I servizi sanitari costituiscono l'area di

maggior interesse (71%). Seguono a distanza, le attività culturali (36%), la riduzione spese traghettato casa lavoro (32%) e gli sconti in esercizi commerciali (29%). In fondo alla graduatoria del gradimento, troviamo attività sportive (19%) e formazione (17%).

I servizi disponibili ad agosto 2024 sono 18, di cui 6 sono gli accordi già sottoscritti con le società ed enti partecipati che, a loro volta, vanno ad aggiungersi a 4 servizi già disponibili e attuati dagli uffici comunali, mentre altre 8 convenzioni saranno attive dal mese di settembre 2024.

Tali servizi rappresentano il punto di partenza per lo sviluppo di una piattaforma in continua evoluzione e allineata con i bisogni dei dipendenti nella certezza che il welfare integrativo è uno strumento per il benessere personale e la soddisfazione professionale.

Percorsi di supervisione professionale con fondi PNRR

Grazie ai fondi PNRR ad ottobre 2022 è stato firmato l'accordo con MLPS e tra dicembre e gennaio 2023 si è svolta la procedura di co progettazione.

A maggio 2023 sono stati avviati i percorsi di supervisione: sono partiti tutti i gruppi di supervisione per gli assistenti sociali e due dei gruppi di supervisione per équipe multidisciplinari, uno dedicato all'integrazione socio – sanitaria nella presa in carico di cittadini disabili ed uno al coordinamento delle risorse territoriali per gli anziani.

Nel 2023 i percorsi hanno coinvolto 79 assistenti sociali e 19 operatori di ASST e di enti di terzo settore. Complessivamente sono previsti 72 percorsi nel triennio, per un totale di 1302 ore di supervisione e 138 beneficiari. L'ente attuatore prescelto, realizzerà inoltre nel corso dei tre anni di progetto una rilevazione sul burn out degli operatori.

I fondi PNRR stanno consentendo di sviluppare percorsi di supervisione che includono tutti i livelli organizzativi:

dirigenti, EQ, assistenti sociali impiegati nei servizi sociali dell'Ambito, personale degli Enti del Terzo Settore e di ASST, con la finalità di sviluppare la qualità del servizio sociale professionale e prevenire il fenomeno del burn out.

Come ente attuatore, tramite procedura di co progettazione, è stata individuata L'associazione per la ricerca sociale ETS Di Milano.

Inserimento di figure psicologiche nelle équipe multidisciplinari

Il "Potenziamento dell'équipe degli ambiti territoriali sociali" è una misura prevista dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in Italia, finalizzata a rafforzare la capacità di risposta delle istituzioni pubbliche e dei servizi sociali sul territorio. Questo potenziamento riguarda le équipe pluriprofessionali degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS), al fine di migliorare la qualità, l'efficacia e l'efficienza degli interventi sociali a beneficio delle persone e delle famiglie, con particolare attenzione a quelle in situazioni di vulnerabilità.

Obiettivi principali del potenziamento:

1. Miglioramento della qualità dei servizi sociali: Potenziare le risorse umane e professionali all'interno degli ambiti territoriali sociali, per garantire una risposta tempestiva ed efficace alle richieste e ai bisogni delle persone.
2. Integrazione dei servizi: Il rafforzamento delle équipe consente di integrare meglio le diverse figure professionali (assistenti sociali, educatori, psicologi, mediatori, ecc.), che possono collaborare insieme per rispondere alle varie esigenze sociali e personali, promuovendo un approccio più olistico e coordinato.
3. Accesso ai servizi: Migliorare l'accesso alle politiche sociali per i cittadini, garantendo che i servizi siano facilmente fruibili e che le persone vulnerabili possano ricevere un'assistenza adeguata in base alle loro specifiche necessità.
4. Sostegno alla famiglia e alle persone vulnerabili: Con l'aumento del personale e delle risorse, le équipe possono essere più preparate a rispondere a problematiche complesse, come la

- povertà, l'emarginazione sociale, la disabilità, la salute mentale, e le situazioni di abuso o maltrattamento.
5. Prevenzione e accompagnamento: Le nuove risorse umane e la formazione permettono un approccio preventivo, mirando a ridurre i rischi di emarginazione sociale e a sostenere le persone nel loro percorso di vita, soprattutto in contesti di fragilità.

Il potenziamento dell'equipe degli Ambiti Territoriali Sociali rappresenta una strategia importante per migliorare l'efficacia delle politiche sociali, garantendo che i servizi sociali possano rispondere in modo adeguato alla crescente complessità dei bisogni. Le azioni del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali mirano a rafforzare i servizi locali, favorire una maggiore inclusione sociale e migliorare la qualità della vita delle persone vulnerabili in tutto il territorio nazionale.

Considerazioni sul rafforzamento dell'ufficio di piano e della gestione associata

Nelle linee guida regionali il rafforzamento della gestione associata è considerato un intervento prioritario per la nuova programmazione, connesso anche al raggiungimento dei LEPS, perché consente la riduzione della parcellizzazione e frammentazione territoriale.

Nel caso di Brescia e Collebeato bisogna tenere conto della peculiarità dell'Ambito 1 - che si evince anche dalle precedenti programmazioni - che consiste nell'integrazione di due diverse amministrazioni comunali, eterogenee per dimensione territoriale e per densità di popolazione. Il Comune di Brescia rappresenta infatti la quasi totalità dell'Ambito.

Partendo da questo presupposto le due Amministrazioni sono favorite nel processo di programmazione degli interventi e servizi dalla funzionale integrazione consolidatasi negli anni. Ciò ha consentito di includere progressivamente il Comune di Collebeato in molteplici progettualità che in precedenza afferivano alla sola città di Brescia. Da sottolineare che, a decorrere dal 2020, il consiglio di indirizzo del welfare comprende anche il Comune di Collebeato, per favorire percorsi di progettazione sociale integrati.

Schede Obiettivo

MACRO AREA: AZIONI DI SISTEMA

OBIETTIVO: DEFINIZIONE DI ACCORDI TRA AMBITO E ASST PER LA GESTIONE DEL PUA

Quali obiettivi vuole raggiungere

Il Punto Unico di Accesso (PUA) è uno strumento fondamentale nella gestione dei servizi sociali, assistenziali e sanitari a livello territoriale. La sua funzione principale è quella di garantire un accesso semplificato e coordinato a tutti i servizi pubblici e privati disponibili per i cittadini, soprattutto quelli in situazioni di vulnerabilità. Il PUA è pensato per centralizzare le richieste di supporto e indirizzare gli utenti verso i servizi adeguati, assicurando una gestione integrata delle risorse.

Azioni programmate

Definizione di un Protocollo Interistituzionale e accordo operativo tra Ambito e ASST per la composizione dell'equipe operativa, specificando ruoli e funzioni, anche grazie al raccordo con gli altri Ambiti Territoriali sociali che operano con ASST Spedali Civili

Definizione delle modalità di Valutazione preliminare del bisogno, e la raccolta/conservazione/condivisione delle informazioni

Definizione delle modalità di risposta e connessione tra servizi dell'Ambito e con quelli socio sanitari

Target

Tutti i target di popolazione, con particolare riferimento ai soggetti in situazione di fragilità per i quali l'integrazione tra le risorse sociali e sanitarie risultano fondamentali per l'attivazione di progetti individualizzati e partecipati

Risorse economiche preventive

€40.000 annui per ogni operatore sociale impegnato nel PUA delle Case di Comunità.

Risorse di personale dedicate

Operatori dell'Ambito e operatori di ASST

Funzioni: valutazione multidimensionale dei bisogni; predisposizioni di piani di assistenza integrati; monitoraggio costante dei bisogni rilevati per l'aggiornamento alla gamma di risposte possibili.

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy? si

Anziani, disabili, politiche per la famiglia e per la Povertà

Indicare i punti chiave dell'intervento

Flessibilità

Tempestività della risposta

Ampliamento dei supporti forniti all'utenza

Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociale con quelli sociosanitari

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione? si

SI in integrazione con il PPT

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

SI in integrazione con il PPT in un'ottica di condivisione delle responsabilità nelle scelte di indirizzo e nell'analisi dei risultati

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

SI: la definizione del ruolo e funzioni del PUA è condiviso con gli Ambiti 1 2 3 4 di riferimento per ASST spedali Civili in modo da garantire la massima omogeneità a livello territoriale

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Offrire ai cittadini in condizione di fragilità, risposte celeri ed integrate.

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Tutti e tre i livelli

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

Si L'emersione di dati integrati sulla popolazione fragile potrà consentire il coinvolgimento mirato dei soggetti qualificati ma anche del mondo del volontariato al fine di potenziare l'azione di cura e accompagnamento.

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione

SI per lo scambio di informazioni tra Ambito e ASST sull'utenza che ha avuto accesso al PUA, subisogni rilevati e le risposte garantite.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Ambito e ASST definiranno congiuntamente le modalità di funzionamento del servizio PUA (ruolo e funzioni delle diverse figure professionali, modalità di coordinamento e responsabilità del servizio) in modo da integrare le porte di accesso alla rete dei servizi (il segretariato sociale dei comuni dell'Ambito e la complessa rete di accesso ai servizi socio sanitari).

Verrà co-costruito un modello di convenzione per garantire la presenza Assistenti Sociali dell'Ambito nei PUA delle Case di Comunità per la gestione dei dati raccolti

Potrà essere valutata l'attivazione di PUA itineranti per garantire la massima prossimità alle esigenze dei cittadini

Quali risultati vuole raggiungere?

Garantire valutazioni multidimensionali dei bisogni dei cittadini

Offrire ai cittadini una facilitazione nell'accesso ai servizi sociali e sociosanitari e risposte integrate tra le due organizzazioni coinvolte.

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Garantire una lettura costante dei bisogni evidenziati e definizione di strategie di risposte flessibili
Strumenti: report dell'attività anche per misurare il livello di integrazione delle diverse figure, i principali bisogni rilevati e le risposte offerte

Indicatore: Numero di casi risolti attraverso l'integrazione tra servizi: Misura l'efficacia del coordinamento tra i diversi servizi coinvolti.

MACRO AREA: AZIONI DI SISTEMA

OBIETTIVO: IMPLEMENTAZIONE DELLA SUPERVISIONE PROFESSIONALE PER LA PREVENZIONE DEL BURN OUT DEGLI OPERATORI SOCIALI

Quali obiettivi vuole raggiungere

La supervisione professionale, come definito dal Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-23, è un processo di supporto alla globalità dell'intervento professionale dell'operatore sociale, come accompagnamento di un processo di pensiero, di rivisitazione dell'azione professionale ed è strumento per sostenere l'operatività complessa degli operatori. Dal punto di vista professionale, con riferimento agli aspetti metodologici, valoriali, relazionali, deontologici ecc., l'obiettivo primario della supervisione si identifica con il miglioramento della qualità delle prassi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali. Gli obiettivi principali sono quindi:

migliorare il benessere lavorativo ed organizzativo, consolidare l'identità professionale, anche relativamente a specifici ruoli, in modo da prevenire fenomeni di burn out e innalzare la qualità del servizio offerto ai cittadini

sostenere i processi di integrazione tra settori ed interventi e tra sociale e sanitario e lo sviluppo di prassi di lavoro interistituzionali, multidisciplinari e condivise per lo sviluppo di piani individualizzati condivisi.

Azioni programmate

Individuazione dei fabbisogni: gruppi a cui offrire la supervisione ed oggetti di lavoro.

Progettazione su base annuale e realizzazione di percorsi di supervisione metodologica (A1), anche in forma individuale (A2), e di supervisione organizzativa di équipe multidisciplinare (A3).

Valutazione degli esiti dei percorsi ai fini della programmazione successiva.

Target

responsabili servizi sociali territoriali (se assistenti sociali) e assistenti sociali dell'Ambito altri operatori sociali coinvolti nella gestione dei servizi dell'Ambito tramite affidamenti (co progettazioni, accreditamento...)

Risorse economiche preventive

Il PNRR ha messo a disposizione 210.000 euro per la realizzazione di supervisione A1, A2 ed A3 nel triennio 2023-2025. Dal Fondo Nazionale Politiche sociali sono messi a disposizione circa €26.000 annui.

Risorse di personale dedicate

Tutti gli assistenti sociali dell'Ambito sono coinvolti nella supervisione metodologia mono professionale ed individuale. La supervisione organizzativa coinvolge, su specifiche tematiche anche gli operatori di ASST e degli Enti del Terzo Settore, al fine di condividere prassi di presa in carico multi professionale.

Indicare i punti chiave dell'intervento

Rafforzamento della gestione associata, in quanto la supervisione è estesa all'assistente sociale di Collebeato

Revisione degli strumenti di governance, in relazione alle tematiche affrontate dai gruppi nel corso della supervisione

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

SI. La stabilizzazione dell'equipe pluriprofessionali è tra gli obiettivi del PPT

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

SI, rispetto alla fruizione della supervisione organizzativa

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Potrà essere valutata, a seconda dell'oggetto di supervisione, la realizzazione di percorsi in collaborazione con altri Ambiti

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato

La supervisione metodologica e quella giuridica erano già svolte nell'Ambito, rivolte a gruppi di operatori più limitati. Le risorse PNRR e quelle del FNPS permettono di rendere strutturale l'intervento ampliandone la portata e di rafforzare l'impianto metodologico grazie alla creazione della comunità di pratiche a livello regionale.

L'intervento è formalmente co-progettato con il terzo settore?

La supervisione organizzata nel triennio 2023-25 e finanziata con risorse dell'Avviso 1/2022 PNRR è stata co progettata con un ente di terzo settore.

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Rispetto del LEPS Prevenzione del Burnout operatori sociali;

Favorire processi di scambio e consolidamento buone prassi per la gestione integrata delle situazioni ad elevata complessità con il contributo attivo di ASST e degli ETS

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Si tratta di un bisogno che era già presente nel periodo della precedente programmazione, ma che viene affrontato in quella attuale grazie all'attenzione che il LEPS che vede la supervisione professionale come possibile risposta alla crescente complessità del lavoro degli operatori sociali.

L'obiettivo è di tipo promozionale/prevettivo o riparativo?

Può essere considerato un obiettivo di tipo preventivo

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete

SI per il forte consolidamento delle equipe pluriprofessionali interisituzionali

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

SI, nella misura in cui si mantenga e sviluppi la possibilità di svolgere la supervisione, almeno quella individuale, in modalità online.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Sviluppo della coprogettazione con ETS esperto in supervisione professionale con attuazione del Piano di intervento annuale

Quali risultati vuole raggiungere?

Come si misura il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi. Individuazione di una batteria di indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.)

o Incremento del numero di operatori che beneficiano di percorsi di supervisione professionale rispetto agli anni precedenti, comprese le figure di coordinatori e responsabili servizi sociali territoriali

Attivazione di supervisioni individuali

riduzione della % di turnover

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Supporto al ruolo nelle figure di assistenti sociali, coordinatori e responsabili

Riduzione del fenomeno del burn - out

miglioramento del clima di lavoro

Miglioramento della comunicazione tra Unità di Staff centrale e servizi sociali sul territorio

Elaborazione di prassi di lavoro condivise

Analisi del livello di Burnout rilevato ad inizio e a fine percorsi di supervisione per analizzare l'efficacia degli interventi e poterli riprogrammare al termine del finanziamento PNRR

MACRO AREA: AZIONI DI SISTEMA

OBIETTIVO: POTENZIAMENTO DEL PERSONALE DEGLI AMBITI ATTRAVERSO LA COSTITUZIONE DI ÉQUIPE INTEGRATE CON PROFESSIONALITÀ PSICOLOGICHE E PEDAGOGICHE

quali obiettivi vuole raggiungere

L'obiettivo è migliorare la qualità, l'efficacia e l'efficienza degli interventi sociali a beneficio delle persone e delle famiglie, con particolare attenzione a quelle in situazioni di vulnerabilità.

target : persone e famiglie in condizione di fragilità in carico al servizio sociale professionale

risorse economiche preventive

€ 500.000 a valere su finanziamento Ministeriale

risorse di personale dedicate:

Psicologi e Educatori/pedagogisti e figure amministrative

Indicare i punti chiave dell'intervento

Flessibilità

Tempestività della risposta

Ampliamento dei supporti forniti all'utenza

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

SI, per la necessaria integrazione con i servizi di competenza

Questo intervento a quale bisogno risponde?

- Miglioramento della qualità dei servizi sociali: Potenziare le risorse umane e professionali all'interno degli ambiti territoriali sociali, per garantire una risposta tempestiva ed efficace alle richieste e ai bisogni delle persone.
- Integrazione dei servizi: Il rafforzamento delle équipe consente di integrare meglio le diverse figure professionali (assistenti sociali, educatori, psicologi, mediatori, ecc.), che possono collaborare insieme per rispondere alle varie esigenze sociali e personali, promuovendo un approccio più olistico e coordinato.
- Accesso ai servizi: Migliorare l'accesso alle politiche sociali per i cittadini, garantendo che i servizi siano facilmente fruibili e che le persone vulnerabili possano ricevere un'assistenza adeguata in base alle loro specifiche necessità.
- Sostegno alla famiglia e alle persone vulnerabili: Con l'aumento del personale e delle risorse, le équipe possono essere più preparate a rispondere a problematiche complesse, come la povertà, l'emarginazione sociale, la disabilità, la salute mentale, e le situazioni di abuso o maltrattamento.
- Prevenzione e accompagnamento: Le nuove risorse umane e la formazione permettono un approccio preventivo, mirando a ridurre i rischi di emarginazione sociale e a sostenere le persone nel loro percorso di vita, soprattutto in contesti di fragilità.

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno ecooperazione con altri attori della rete)

SI. Il potenziamento dell'équipe degli Ambiti Territoriali Sociali rappresenta una strategia importante per migliorare l'efficacia delle politiche sociali, garantendo che i servizi sociali possano rispondere in modo adeguato alla crescente complessità dei bisogni. Le azioni del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali mirano a rafforzare i servizi locali, favorire una maggiore inclusione sociale e

migliorare la qualità della vita delle persone vulnerabili in tutto il territorio nazionale

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

SI La cartella sociale digitale dovrà essere integrata con per immettere i contributi delle nuove professionalità facilitare l'organizzazione dei servizi, la gestione delle informazioni e l'interazione con gli utenti.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Definizione di una carta del Servizio Sociale Professionale aggiornata
coordinamento stabile tra i vari membri dell'équipe per assicurare che le azioni siano tempestive, efficaci e non sovrapposte
strumenti di comunicazione interna (cartella digitale) che consentono la condivisione di informazioni tra i membri dell'équipe in modo rapido e sicuro.

Quali risultati vuole raggiungere?

- Miglioramento dell'accesso ai servizi.
- Incremento dell'efficacia degli interventi sociali.
- Maggiore personalizzazione e integrazione degli interventi.
- Prevenzione e riduzione della marginalizzazione sociale.
- Miglioramento delle condizioni di vita delle persone vulnerabili.

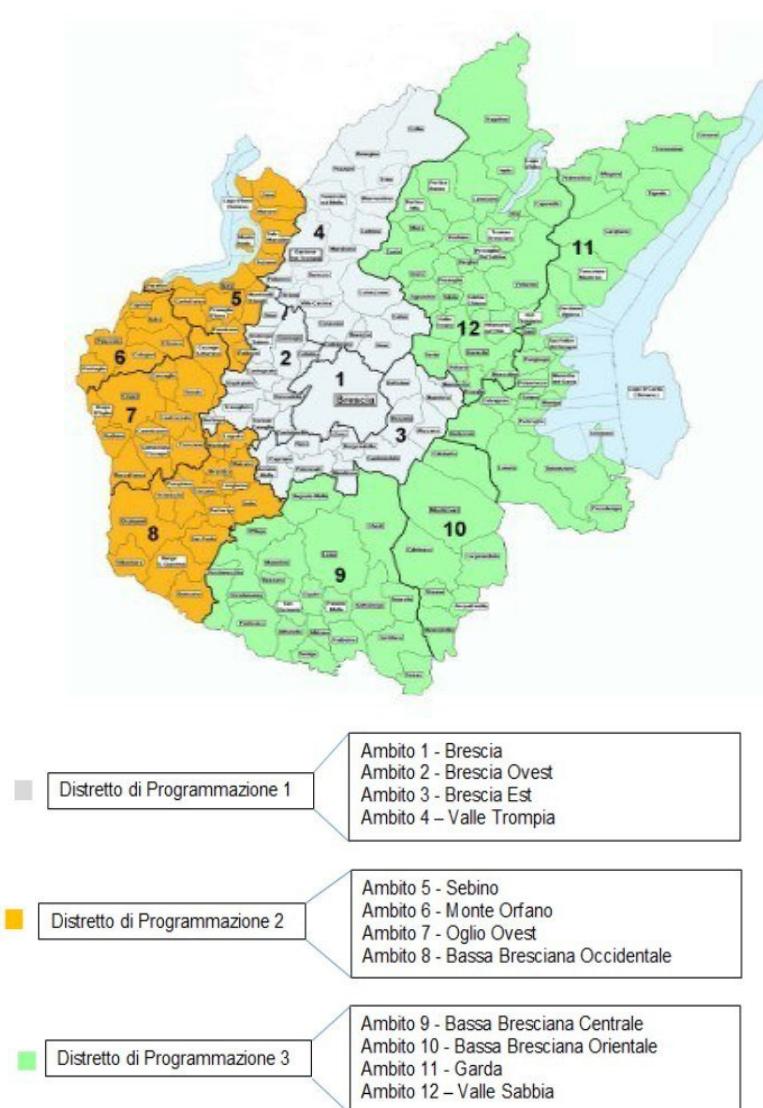
Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Valutare l'impatto sociale del potenziamento dell'équipe pluriprofessionale degli ATS richiede un approccio multidimensionale, che consideri gli indicatori di outcome legati all'accesso ai servizi, alla qualità dell'intervento, al cambiamento delle condizioni sociali, alla prevenzione della marginalizzazione e all'efficienza del servizio.

Per il primo triennio di sperimentazione si intende in particolare studiare:

- Numero di piani personalizzati attuati: Misura la proporzione di casi seguiti con piani personalizzati. Una maggiore percentuale indica una maggiore capacità dell'équipe di rispondere alle specifiche necessità.
- Collaborazione interprofessionale: Indicatori qualitativi che misurano la collaborazione tra le diverse figure professionali all'interno dell'équipe, come la frequenza e la qualità degli incontri di supervisione e di coordinamento

OBIETTIVI SOVRADISTRETTUALI



Il Coordinamento dei 12 Uffici di Piano ha definito obiettivi condivisi su temi che hanno ricadute trasversali quali Povertà, Casa, Lavoro e Disabilità.

Politiche di contrasto alla povertà

Un'analisi rapida ancorché generale delle programmazioni sociali che hanno caratterizzato i territori a partire dai primi anni 2000 ad oggi rende evidente come l'area della povertà, come definita dal Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, sia un'area di bisogno che è venuta man mano crescendo negli anni – sia in termini di specificità delle azioni che di numerosità dei destinatari -, assumendo una connotazione non più occasionale ma strutturale soprattutto a partire dagli ultimi 15 anni. Tale cambiamento può essere certamente letto come conseguenza indiretta sia della crisi economico/finanziaria determinatasi a partire dal 2008 che dell'emergenza sanitaria connessa all'infezione da SARS COV 2, evento che ovviamente ha ulteriormente amplificato e aggravato le situazioni di fragilità. Certamente esistono altri fattori che hanno inciso e incidono fortemente sull'aumento della povertà, soprattutto di carattere demografico e antropologico (diversa strutturazione delle reti familiari, crescita delle persone sole, ecc.), che concorrono tutti a rendere più evidente e più emergente il fenomeno (vedasi il recente rapporto Istat sulla povertà in Italia).

Quanto sopra trova conferma nel fatto che anche le politiche nazionali, a partire dal Sia passando per il Rel e per il Reddito di cittadinanza, sino all'attuale l'Assegno di Inclusione, hanno gradualmente ma inevitabilmente previsto misure nazionali di contrasto alla povertà che tutte (anche se con diversa intensità per così dire), hanno visto strettamente connessa la parte del sostegno economico (assistenziale), con interventi di tipo progettuale finalizzati a modificare condizioni personali, familiari, ambientali che incidono in qualche modo sul processo di evoluzione della condizione di povertà.

Anche a livello operativo l'organizzazione del lavoro sociale ha visto man mano crescere la necessità di organizzare risposte specifiche a tale area di bisogno, assicurando investimenti in termini di formazione del personale e di costruzione di risposte organizzative e di servizi.

Già nella precedente programmazione riferita al triennio 2021/2023 (i cui effetti sono stati poi prorogati anche con riferimento all'Annualità 2024), si era lavorato in modo integrato tra i 12 ambiti territoriali di riferimento di ATS Brescia alla definizione di alcuni obiettivi trasversali che potessero orientare il lavoro di programmazione riferito specificamente a questa area di bisogno.

In particolare si era puntato essenzialmente sulla creazione di connessioni organizzative, informative, di confronto finalizzate a costruire una rete di supporto ai territori proprio rispetto alle politiche di contrasto alla povertà, investendo altresì sulla formazione integrata degli operatori pubblici/del privato sociale affinché venissero sviluppate/migliorate strategie specifiche per la gestione di persone SOLE in condizioni di povertà.

La programmazione sopra richiamata tuttavia già dopo pochissime settimane dall'approvazione dei nuovi Piani di Zona, avvenuta tra dicembre 2021 e febbraio 2022, ha dovuto fare i conti con lo straordinario strumento rappresentato dal PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA – PNRR -, iniziativa di portata innegabilmente epocale sia in termini di opportunità finanziarie (l'Italia è stata destinataria di oltre 190 miliardi di euro), sia in termini di iniziative progettuali da sviluppare. Il PNRR ha di fatto per così dire "scompaginato" le carte, nel senso che l'avvento di tale poderosa iniziativa ha apparentemente travolto, almeno in un primo momento, la programmazione zonale.

In realtà dentro la programmazione del PNRR Missione 5, Componente 2 "Inclusione e coesione" molti temi sono stati di fatto coincidenti con la programmazione dei Piani di Zona (area anziani e sostegno alla domiciliarità, area minori e iniziative di prevenzione dell'allontanamento familiare, area disabili e promozione di progetti di autonomia e integrazione sociale delle persone disabili, ecc.).

Anche l'area della povertà e del disagio (Housing temporaneo e Stazioni di posta), ha trovato uno spazio significativo in termini di risorse (i progetti della componente 1.3 sono tra i progetti ai quali sono state destinate le maggiori risorse in termini di valore relativo,) e in termini di investimento progettuale dentro lo strumento del PNRR e di conseguenza i territori si sono trovati a dover ragionare e progettare attorno a questi temi specifici.

Per correttezza e completezza di analisi va ricordato che, sempre a partire dalla fine del 2021, gli ambiti territoriali sono stati destinatati di altre risorse specifiche, sempre di derivazione europea, che hanno promosso e sostenuto l'avvio su tutti i territori, benché con forme diverse sul piano organizzativo e di strutturazione dell'intervento, di servizi di Pronto Intervento sociale e di sperimentazione di Centri Servizi per la povertà (PrInS).

Infine, per completare il quadro di contesto dentro il quale si sono evolute nell'ultimo triennio le politiche di contrasto alla povertà, a partire dal finanziamento anno 2021 della Quota Servizi Fondo Povertà (utilizzata quindi a partire dall'anno 2022) il Pronto Intervento Sociale (P.I.S.), è diventato un intervento obbligatorio da finanziare in quota parte, sostituendo il finanziamento Prins e integrando le risorse già finalizzate del PNRR.

Questi interventi sono da riconnettere fortemente con le previsioni del Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali di contrasto alla povertà per il triennio 2021/2023, già richiamato, al cui interno sono stati individuati specifici obiettivi, richiamati e poi potenziati dai progetti del PNRR e oggi ripresi dalle Linee di Indirizzo regionali per la definizione dei Piani di Zona per il triennio 2025/2027.

Gli investimenti previsti dal PNRR hanno coinvolto numerosi ATS bresciani, favorendo quindi in alcuni casi l'avvio di nuovi servizi/progetti, in altri l'implementazione/il consolidamento di progettualità/sperimentazioni già avviate, che sono state però fortemente connotate dall'approccio previsto dal Piano Nazionale di contrasto alla povertà e dal PNRR (ma ancora prima dall'impostazione prevista dalle misure nazionali di contrasto alla Povertà come il Sia e il Rel), che vedono nello strumento della progettazione individualizzata la modalità da utilizzare per la gestione la presa in carico delle situazioni.

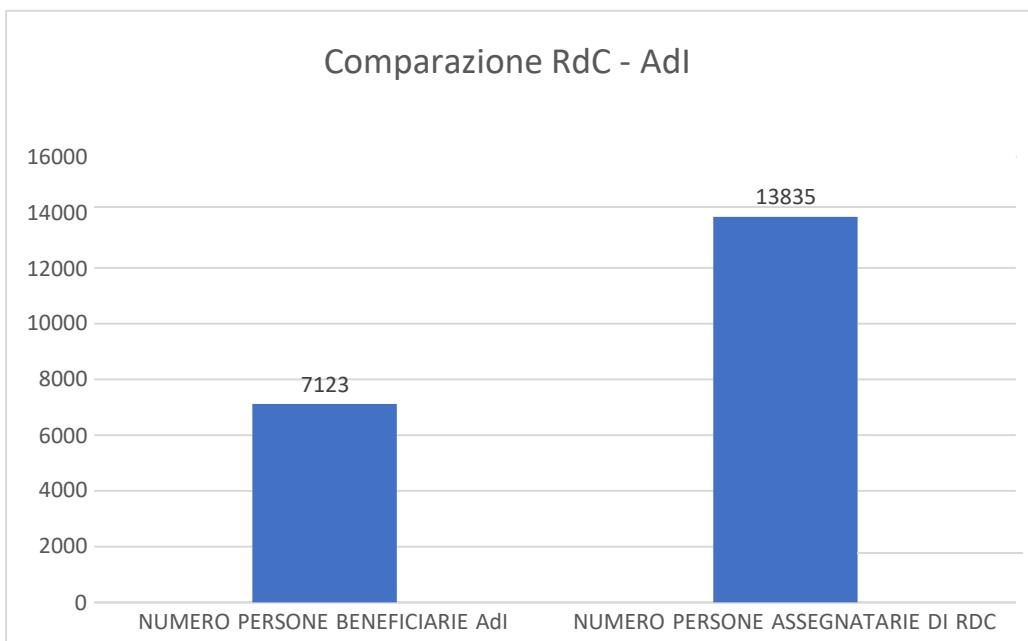
Come già richiamato, la gestione dei progetti di PNRR è diventata una partita prioritaria per la maggior parte dei territori che si è intrecciata con la programmazione zonale in quanto ha rinvenuto in quest'ultima i presupposti sui quali sviluppare concretamente la collaborazione con gli ETS e l'avvio dei servizi.

E' quindi in questo quadro molto articolato, complesso e fortemente dinamico che si va a collocare la nuova programmazione relativamente all'area della povertà e dell'inclusione sociale.

Come già fatto per le precedenti annualità, forti anche delle indicazioni regionali che hanno specificamente previsto l'utilizzo dello strumento della co programmazione e successivamente della co progettazione come percorso da utilizzare per la costruzione del Piano di Zona, i dodici Ambiti Territoriali hanno confermato la scelta di lavorare in modo integrato alla definizione di obiettivi e azioni condivise tra i territori, prevedendo il confronto con il terzo settore, i referenti della società civile e del mondo imprenditoriale a diverso titolo coinvolti nelle problematiche sociali (Sindacati, Caritas, Confcooperative, ACLI, CSV/Forum del Terzo settore, Associazione Industriali Bresciani, Aler, Sunia, Sicet, Associazioni di categoria, Fondazione di Comunità, ecc.), che hanno partecipato a momenti di confronto e consultazione avvenuti nei mesi tra maggio e ottobre, in esito ai quali sono state definite delle proposte di programmazione delle politiche sociali che verranno previste all'interno dei singoli Piani di Zona quali obiettivi trasversali, condivisi ed omogenei cui tutti gli Uffici di Piano lavoreranno nel prossimo triennio.

Per quanto attiene specificamente all'area della povertà il confronto avvenuto con alcuni stakeholders (Acli, Forum del terzo settore, Sindacati, Caritas, Confcooperative, ecc.), è partito dall'analisi della situazione oggi presente a livello territoriale con riferimento alla misura nazionale di contrasto alla povertà (Adl).

I dati sotto riportati, raccolti dai vari Ambiti Territoriali, evidenziano come primo elemento che, rispetto alla misura precedente (RdC), il numero di persone beneficiarie dell'Adl si è notevolmente ridotto (circa 1/2 di beneficiari Adl rispetto ai beneficiari RdC).



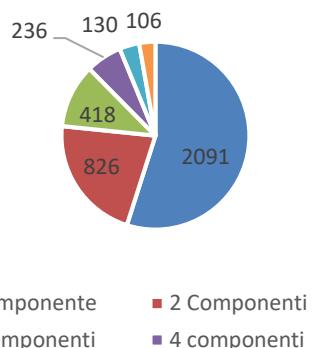
Le ragioni di tale riduzione possono essere molteplici, come per esempio la trasformazione della misura da misura universale a misura categoriale. Questo vuol dire che possono fare domanda di Adl solo i nuclei familiari che abbiano al loro interno categorie specifiche di componenti (minori, disabili, ultrasessantenni, persone svantaggiate inserite in programmi di cura e assistenza, ecc.). Quindi le persone adulte che avevano beneficiato del RdC che non rientrano in nessuna delle fattispecie previste dalla normativa non possono accedere all'Adl, ma solo fare domanda di SFL (supporto formazione e lavoro).

Da un'analisi generale dei dati raccolti come sintetizzati nei grafici seguenti, finalizzata a dare evidenza alle caratteristiche prevalenti dei beneficiari di Adl, emerge che:

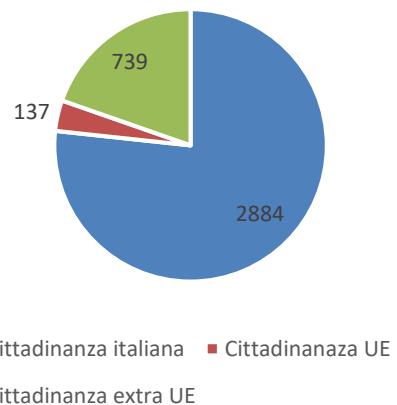
il numero più consistente di percettori Adl è costituito da persone sole, ultra sessantenni, di genere femminile, con Isee compreso tra 0,00 e 5.000,00 €, che percepisce un importo medio di assegno pari a circa 370,00 euro (vedi grafici seguenti);

trattandosi di persone ultra sessantenni le stesse non sono tenute ad obblighi specifici, come era invece per i percettori del RdC (per esempio partecipazione a progetti di utilità sociale), né è necessario costruire con le stesse progetti personalizzati specifici all'interno dei quali condividere obiettivi evolutivi e/o che possono comportare anche la messa a disposizione di interventi integrativi (assistenza educativa, inserimento lavorativo, tutoring domiciliare, sostegno alla genitorialità, ecc.); le grosse criticità già presenti anche nella gestione delle precedenti misure rispetto alle difficoltà per così dire "informatiche", imputabili sia alle rigidità delle piattaforme dedicate alla misura che alla mancanza /limitatezza dell'interoperabilità delle diverse piattaforme/banche dati, rappresenta ancora un problema, anche perché in alcuni casi non si riesce a capire in quale fase della procedura "avviene il blocco" che non consente al cittadino di beneficiare della misura.

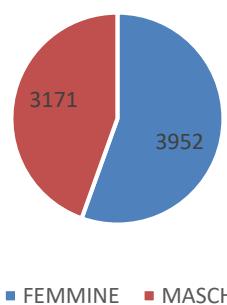
NUMERO NUCLEO FAMILIARI PER N° DI COMPONENTI



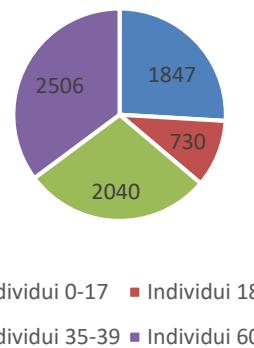
NUCLEI AdI PER CITTADINANZA DEL RICHIEDENTE



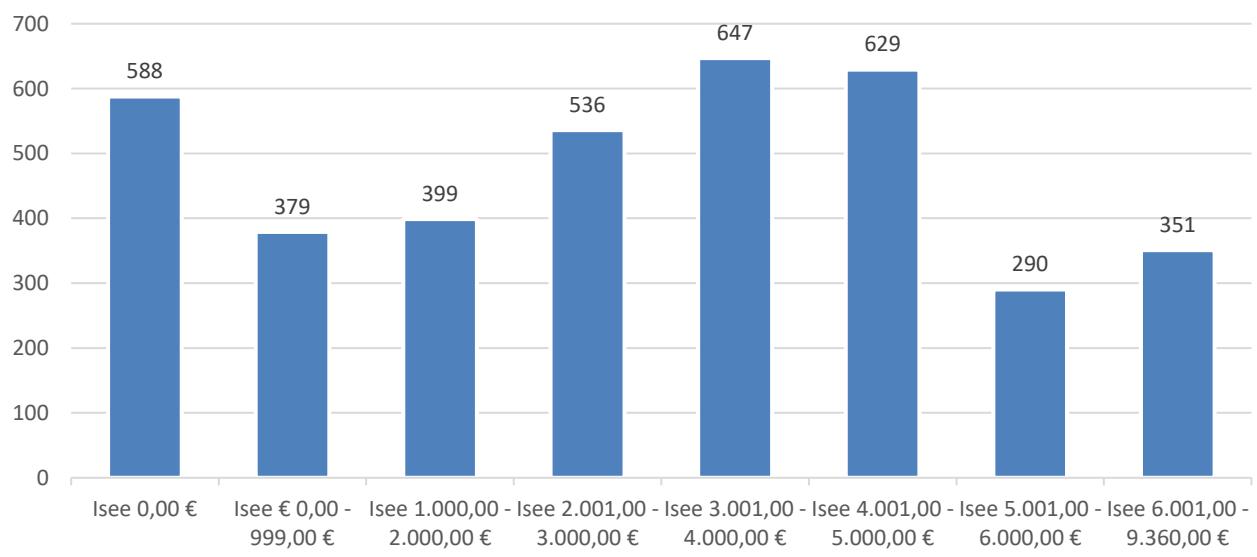
INDIVIDUI BENEFICIARI AdI PER GENERE

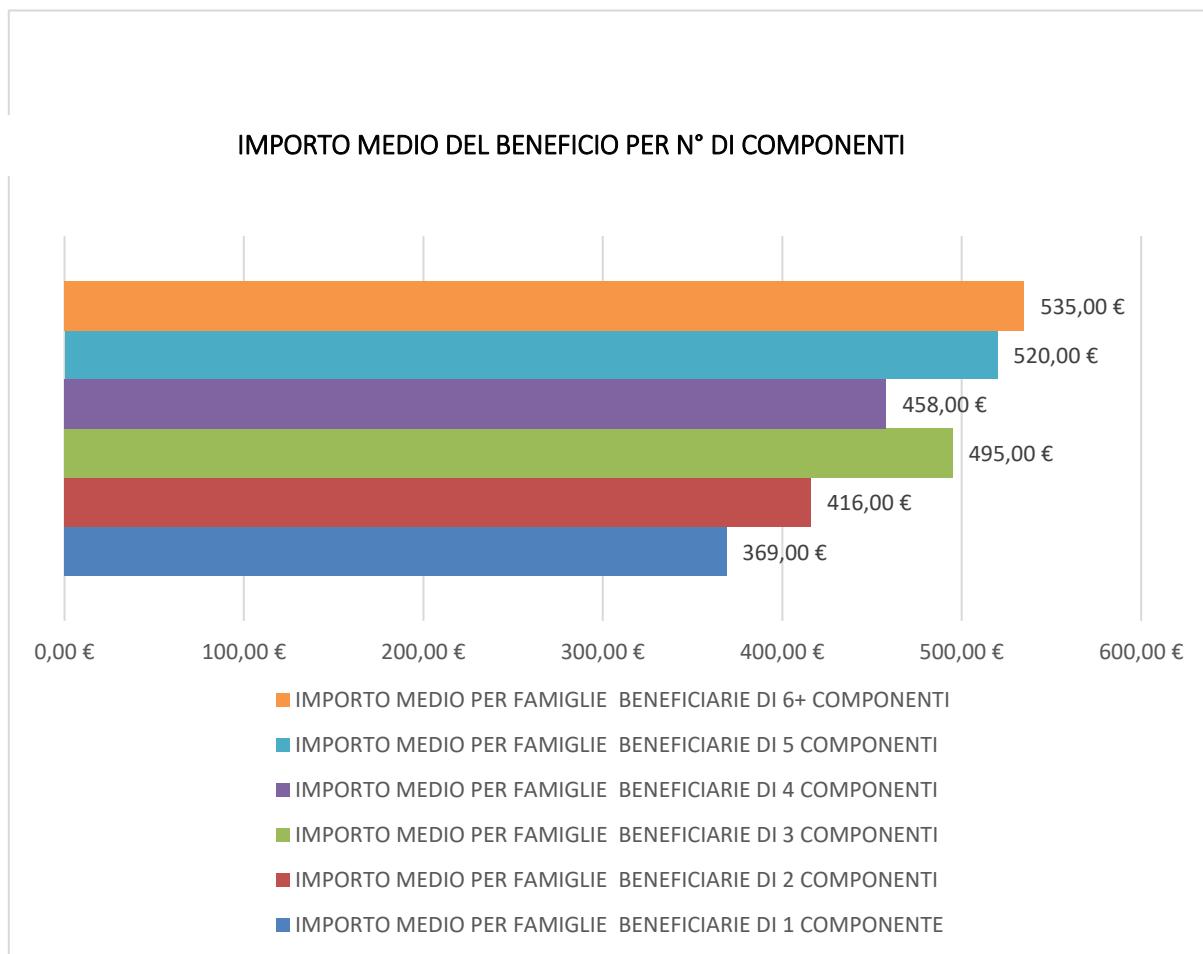


INDIVIDUI BENEFICIARI AdI PER FASCE D'ETA':



Numero nuclei familiari per classe isee





L'analisi condotta ha anche cercato di far emergere quante delle persone che sono di fatto rimaste escluse dalla nuova misura siano comunque in carico ai servizi sociali comunali/di ambito, anche se si tratta di un dato molto complessi da rilevare.

In termini generali dal confronto tra i territori è emerso che le persone escluse dal beneficio che presentano oggi maggiori criticità sono persone adulte con patologie lievi, spesso non certificate/certificabili, che presentano limitazioni importanti dal punto di vista della possibilità di inserimento al lavoro (caratteristiche di nessuna o bassa occupabilità, presenza di problematiche psichiatriche non sempre riconosciute e trattate, ecc.);

Anche i dati che rimandano i Centri per l'Impiego confermano uno scarso accesso di persone ai Servizi di Formazione e Lavoro, evidenziando in un certo senso come il forte accento posto sulla funzione della misura di spingere nella direzione dell'inserimento lavorativo sia di fatto poco significativo.

Resta invece forte e oggi più strutturato l'investimento del servizio sociale dei comuni/ambito rispetto in generale alla presa in carico e gestione delle persone in condizioni di povertà, nel senso che, al di là dei percettori Adl, il servizio sociale intercetta e segue attraverso vari interventi, spesso anche molto informali e sperimentali, numerose situazioni di persone che vivono condizioni fortemente critiche.

Si tratta spesso di nuclei familiari caratterizzati da una condizione di *working poor*, sempre più diffusa, soprattutto tra le persone sole o tra i nuclei familiari numerosi. È oggettivo infatti rilevare che il mercato del lavoro offre sì oggi numerose opportunità occupazionali, ma che privilegiano il possesso di competenze specifiche (i servizi per il lavoro rimandano una sempre maggiore difficoltà di fare matching tra le richieste delle aziende e le caratteristiche delle persone che cercano lavoro). Inoltre in molti settori produttivi (metallmeccanico, gomma e plastica, ecc.), periodi di buona occupazione si alternano ripetutamente a periodi di scarsità di lavoro, che riducono di fatto le entrate dei dipendenti (meno lavoro straordinario, più cassa integrazione, riduzione di alcuni incentivi specifici legati per

esempio al lavoro su turni, ecc.).

L'altro elemento che i servizi riportano, in linea del resto con alcune prime rilevazioni effettuate negli anni immediatamente successivi al COVID, è la crescita importante di situazioni di "disagio mentale", condizione che coinvolge gli adulti (e che ha una ricaduta sulla loro condizione di lavoratori e di genitori), ma anche i minori e i giovani e che in generale aggrava o determina criticità anche di natura economica all'interno delle famiglie in quanto può portare a costi aggiuntivi a carico del bilancio familiare o alla necessità di rivedere l'impostazione del lavoro (da tempo pieno a part time perché non si regge un carico eccessivo o perché si ha la necessità di seguire più da vicino i figli in difficoltà). Anche il sostegno alimentare sta assumendo contorni diversi rispetto al passato (i pacchi alimentari o i pasti delle mense sociali erano utilizzati da persone in condizioni di povertà estrema o di grande difficoltà economica). Oggi anche il sostegno alimentare contribuisce a mantenere in equilibrio il budget familiare, consentendo di risparmiare su questa tipologia di spesa per dedicare le risorse a disposizione al pagamento di spese fisse, spesso legate all'abitare (utenze, affitto, spese condominiali). La casa è infatti spesso un lusso che costa, anche perché è un costo che viene affrontato da persone che vivono sole.

Rispetto ai bisogni sopra evidenziati non possono essere pensate solo risposte emergenziali, anche perché agire sull'emergenza rende poi difficile, spesso impossibile, recuperare alcune condizioni minime di sostegno (quando la persona ha perso la casa è molto difficile e molto costoso in termini economici e operativi riuscire a trovare una sistemazione minima).

E' invece necessario operare sviluppando/promuovendo/potenziando presidi diffusi sul territorio (antenne territoriali), che vedano fortemente ingaggiate la parte pubblica e istituzionale (Comuni, Ambiti, Servizi sanitari e socio sanitari, ecc.) e il terzo settore. Anche l'esperienza del PNRR in questo senso sta aiutando a costruire partenariati diffusi e allargati che resteranno certamente come patrimonio esperienziale oltre la scadenza del PNRR.

In conclusione al lavoro di confronto e di analisi sopra descritto, si sono individuati i seguenti obiettivi da inserire nella programmazione dei prossimi Piani di Zona, alcuni dei quali a conferma e per il consolidamento di obiettivi già individuati nella precedente programmazione, altri nuovi e coerenti con il nuovo quadro organizzativo e di sviluppo che si è andato strutturando e sopra richiamato:
Mantenere attiva la connessione e le occasioni di confronto con il terzo settore impegnato sui temi della povertà e inclusione sociale al fine di condividere elementi di lettura del fenomeno, nonché la conoscenza e le possibilità delle risorse in campo, anche in un'ottica diricomposizione delle stesse;

Dare continuità al raccordo tecnico/operativo tra gli Uffici di Piano, prevedendo momenti di confronto (3/4 per annualità), a supporto degli operatori impegnati nella gestione dei servizi di contrasto alla povertà, accompagnando così i territori alla condivisione di buone prassi e di modelli di presa in carico efficaci;

Realizzare e diffondere una mappatura dei servizi di Pronto Intervento Sociale presenti negli Ambiti Territoriali Sociali, evidenziandone caratteristiche organizzative e di intervento, da aggiornare periodicamente e condividere con il Terzo Settore e in generale con i soggetti che operano a tutela della povertà estrema e/o nell'organizzazione di risposte alle situazioni di emergenza;

A fronte dell'incremento del numero di persone che utilizzano i Servizi di Pronto Intervento Sociale che presentano problematiche di natura psichiatrica e/o dipendenza conclamate, definire con le ASST specifici accordi/linee guida finalizzate ad assicurare forme di collaborazione e di presa in carico tempestiva e coordinata con i servizi di accoglienza;

Sperimentare e/o rendere strutturale nei diversi territori le esperienze di housing sociale destinato in particolare al disagio/fragilità, assicurando quindi una presenza diffusa di possibili risposte abitative, anche nella forma del co housing.

OBIETTIVO SOVRADISTRETTUALI

POLITICHE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ E DI INCLUSIONE SOCIALE

Obiettivi nel triennio

Mantenere e consolidare la connessione e le occasioni di confronto con il terzo settore impegnato sui temi della povertà e inclusione sociale al fine di condividere elementi di lettura del fenomeno, e delle risorse in campo anche in un'ottica di ricomposizione delle stesse;

Dare continuità al raccordo tecnico/operativo tra gli Uffici di Piano, prevedendo momenti di confronto (3/4 per annualità), a supporto degli operatori impegnati nella gestione dei servizi di contrasto alla povertà, accompagnando così i territori alla condivisione di buone prassi e di modelli di presa in carico efficaci;

Realizzare e diffondere una mappatura dei servizi di Pronto Intervento Sociale (P.I.S.), presenti negli Ambiti Territoriali Sociali, evidenziandone caratteristiche organizzative e di intervento, da aggiornare periodicamente e condividere con i Terzo Settore e in generale con i soggetti che operano a tutela della povertà estrema e/o nell'organizzazione di risposte alle situazioni di emergenza;

A fronte dell'incremento del numero di persone che utilizzano i Servizi di Pronto Intervento Sociale che presentano problematiche di natura psichiatrica e/o dipendenza conclamate, definire con le ASST specifici accordi/linee guida finalizzate ad assicurare forme di collaborazione e di presa in carico tempestiva e coordinata con i servizi di accoglienza;

Sperimentare e/o rendere strutturale nei diversi territori le esperienze di housing sociale destinato in particolare al disagio/fragilità, assicurando quindi una presenza diffusa di possibili risposte abitative, anche nella forma del co housing;

Bisogni a cui risponde

Da un punto di vista organizzativo;

favorire la conoscenza del fenomeno e diffondere buone prassi;

migliorare le competenze specifiche negli operatori pubblici e del privato sociale impegnati nel settore; favorire la ricomposizione delle risorse attivabili nella prospettiva di garantire il miglior utilizzo di tutte le opportunità presenti nel panorama pubblico e privato coinvolto nella gestione delle problematiche specifiche di bisogno;

potenziare nello specifico azioni di integrazione socio sanitaria in particolare con i Dipartimenti di salute Mentale delle ASST;

Dal punto di vista dei cittadini:

offrire risposte che tengano conto di tutte le opportunità attivabili, orientate da una visione condivisa tra operatori del pubblico e del privato sociale;

assicurare risposte di emergenza attraverso i servizi di Pronto Intervento Sociale;

offrire opportunità di risposte di housing diffuse sul territorio.

Azioni programmate

Mantenimento di tavoli di lavoro a livello di singoli Ambiti, con possibilità di momenti di confronto sovrazionali finalizzati a monitorare l'andamento del fenomeno della povertà e diffondere elementi informativi e formativi;

Definire in accordo con le singole ASST strumenti operativi (accordi, linee guida, ecc.) finalizzati a

prevedere modalità di collaborazione nella gestione delle situazioni di persone in condizioni di fragilità presenti nei vari servizi di emergenza (cosiddetti Centri Servizi come declinati nelle diverse realtà) e di housing;

Realizzare una specifica mappatura dei servizi di Pronto Intervento Sociale presenti nei diversi territori; Dare continuità e sviluppo ai progetti di housing sociale avviati in attuazione del PNRR, adeguandoli alle necessità emergenti.

Target

Cittadini in condizione di povertà effettiva o potenziale che si rivolgono ai servizi sociali comunali, agli uffici/sportelli territoriali anche a gestiti dal privato sociale.

Operatori dei servizi pubblici e del privato sociale interessati da azioni di confronto, scambio e formazione.

Continuità con piano precedente

Gli interventi indicati sono in continuità con la programmazione 2021-2024.

Titolarità, modalità organizzative, operative e di erogazione

La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano e ai singoli Uffici di Piano, con il coinvolgimento specifico degli operatori che operano nel settore della povertà.

Risorse umane e economiche

Personale dei soggetti pubblici e privati che garantiscono il raccordo operativo/istituzionale.

Risorse finanziarie a valere:

sui singoli Ambiti in ordine all'attivazione degli interventi presenti nella programmazione locale, nazionale ed europea;

sui soggetti del terzo settore a diverso titolo coinvolti e partecipanti alla realizzazione degli obiettivi.

Risultati attesi e impatto

Miglioramento delle competenze professionali trasversali degli operatori sociali, in senso lato, nella gestione delle

situazioni di povertà e delle risorse disponibili;

Creazione di relazioni consolidate tra le diverse organizzazioni nel fronteggiamento della problematica.

Trasversalità dell'obiettivo e integrazione con altre policy

Integrazione con l'area delle politiche abitative, del lavoro, della domiciliarità.

Aspetti di integrazione sociosanitaria

Sono individuabili aspetti di integrazione relativamente ai bisogni di cura attuali e in prospettiva delle persone in condizioni di povertà, più esposte a problemi di carattere sanitario nonché la necessità di formalizzare accordi finalizzati a creare maggiore connessione tra i servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale delle ASST con i servizi di emergenza dei territori.

Politiche abitative

Rispetto alla dimensione dell'abitare, e dell'abitare sociale in particolare, la provincia Brescia si caratterizza per la presenza di 31 comuni riconosciuti ad "Alta Tensione Abitativa" tra i 206 che compongono la provincia, dove si concentra circa il 46% circa della popolazione residente.

La questione abitativa negli ultimi anni ha assunto una nuova centralità, coinvolgendo fasce della popolazione rese sempre più vulnerabili, con ricadute nella capacità delle persone a garantirsi l'accesso e il mantenimento dell'alloggio.

I dati relativi ai contesti abitativi privati sono preoccupanti: si registra, con livelli differenziati a seconda dei contesti territoriali, un incremento delle morosità condominiali, un forte incremento di situazioni critiche quali sfratti, pignoramenti e morosità.

La nuova domanda abitativa è l'esito dei profondi cambiamenti del sistema produttivo, delle trasformazioni demografiche e delle strutture familiari. I cambiamenti della struttura demografica della popolazione e in particolare dei nuclei familiari contribuiscono ad accrescere il bisogno abitativo. Accanto a tassi di crescita demografica praticamente azzerati della popolazione, assistiamo all'aumento dei nuclei familiari e alla riduzione della loro composizione. Aumentano le famiglie composte di una sola persona. Una tendenza che ha implicazioni importanti perché accresce la domanda di alloggi, ma ne riduce l'accessibilità.

I cittadini stranieri, cresciuti a ritmi particolarmente intensi nei territori del bresciano sostanzialmente fino al 2018, sono una categoria che in assoluto è portatrice di un elevato bisogno abitativo. Tra l'altro le famiglie di immigrati sono la fascia più esposta ai problemi di sovraffollamento e di scarsa qualità dell'abitare.

L'attuale quadro dell'offerta abitativa vede un'offerta pubblica ormai satura il cui patrimonio si compone anche di molti alloggi da ristrutturare e un mercato alloggiativo privato della locazione rallentato per via dei costi e delle dinamiche domanda/offerta sempre più problematiche.

A determinare la centralità del tema abitativo nel contesto provinciale contribuiscono anche il grado di accessibilità del mercato immobiliare in proprietà e in locazione sul libero mercato, che nel periodo più recente è divenuta più difficoltosa a causa di un generale incremento dei prezzi di compravendita e di locazione e un'offerta abitativa pubblica e sociale (n. 5.794 u.i. di proprietà dei Comuni e n. 6.123 di ALER) con poche disponibilità per nuove assegnazioni rispetto al bisogno.

Quando parliamo di questione abitativa facciamo riferimento a una molteplicità di istanze e bisogni che si articolano attorno alla casa, che comprendono sia l'adeguatezza dell'alloggio sia la qualità del contesto territoriale in cui è inserito.

Il profilo delle persone che si rivolgono ai servizi chiedendo supporto dimostra che stanno avvenendo cambiamenti strutturali, culturali, economici che generano profili di domanda mutabili, ma anche difficilmente intellegibili e che fanno affermare che quando parliamo di emergenza abitativa non ci si riferisce solo a "casi sociali", che le persone non vanno accompagnate solo con gli strumenti del servizio sociale e che a maggior ragione non deve occuparsene sempre e solo il servizio sociale.

Gli strumenti tradizionali di politica abitativa (Servizi abitativi pubblici e contributi per il mantenimento dell'abitazione sul mercato privato) per la loro strutturale scarsità e indisponibilità da diversi anni sono in grado di rispondere in modo molto marginale alle domande abitative di chi si trova in difficoltà. Per rispondere a queste situazioni, i Comuni, spesso in collaborazione con il terzo settore, si adoperano per individuare soluzioni alternative o creare nuove, non sempre peraltro accessibili a tutti. Le competenze, le risorse, i modelli, gli approcci adottati in queste soluzioni si discostano fortemente dalle misure tradizionali, con riferimento agli standard, alle modalità di funzionamento ma soprattutto alle competenze messe in campo e apre il campo a nuovi modelli che possono portare un contributo importante e innovativo per affrontare la questione abitativa attuale e il ripensamento, necessario, delle politiche abitative tradizionali. In tal senso si richiamano le esperienze innovative intraprese dagli Ambiti Territoriali per dare attuazione ai progetti di Housing

Temporaneo a valere sulle risorse del PNRR, che consentiranno di potenziare la risposta del bisogno abitativo dei cittadini in condizione di grave vulnerabilità socio-economica, e di avvio delle Agenzie dell'Abitare (Comune di Brescia e gli Ambiti Territoriali Bresca Ovest, Bassa Bresciana Orientale e del Garda).

Si registra altresì, relativamente al patrimonio pubblico, l'avvio in 19 Comuni di un programma di interventi di riqualificazione dell'edilizia residenziale pubblica a valere sul Piano nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del PNRR che riguarda il 3,3% del patrimonio complessivo.

Per gli interventi soprarichiamati è stato richiesto agli Ambiti Territoriali e Comuni, oltre al non ordinario sforzo in termini di organizzazione della capacità di spesa, un ulteriore impegno, anch'esso particolarmente complesso: quello di collegare tra loro le richieste di accesso ai tanti diversi fondi che hanno rilievo per le politiche dell'abitare. Questa integrazione è risultata più efficiente e operativa quando ha saputo aprirsi alla collaborazione e al coinvolgimento del Terzo Settore, acquisendo nuovi punti di vista, nuove competenze ed energie. A ciò si aggiunge che gli Ambiti Territoriali devono aprire uno sguardo sul dopo PNRR, passando da un approccio concentrato prevalentemente sulla messa a disposizione di nuove unità abitative ad un approccio finalizzato maggiormente alle diverse componenti del sistema (domanda/offerta del mercato privato, comunità di abitanti, gestori, ecc...).

La soluzione che si presenta oggi è quella di programmare un mix tra le risposte offerte dai servizi abitativi pubblici, quelle offerte del mercato privato e quelle co-progettate con il mercato no-profit.

I dodici Ambiti Territoriali di ATS Brescia già nella precedente programmazione avevano relativamente al tema dell'abitare previsto una specifica azione di intervento concertata a livello sovradistrettuale e che era stata elaborata attraverso una consultazione con alcune realtà del territorio provinciale, portatrici di interesse e di competenze sul tema specifico. Quanto determinato a livello sovradistrettuale aveva trovato spazio all'interno della programmazione dei singoli Piani.

Preliminarmente all'avvio della nuova programmazione sociale per il triennio 2025/2027 i dodici Ambiti, in continuità con i accordi già intrapresi, hanno stabilito di porre il tema della casa tra le questioni da affrontare in modo congiunto a livello provinciale e alcuni rappresentanti del Coordinamento degli Uffici di Piano hanno avviato una consultazione con i referenti dell'ALER di Brescia-Cremona-Mantova, di ConfCooperative Brescia, di Sicet e Sunia, delle diverse associazioni di proprietà edilizia e del terzo settore.

L'incontro con i diversi stakeholder ha consentito di condividere una lettura in ordine alle domande di bisogno abitativo che pervengono dal territorio, alle questioni aperte e da affrontare nei prossimi mesi ad alcune piste di lavoro che i Piani intendono assumere ad obiettivi per il prossimo triennio.

Fatte salve le azioni progettuali che i singoli Ambiti andranno a prevedere nel rispetto dei documenti di programmazione, le sfide poste dai bisogni abitativi, dalle dimensioni e dalle forme finora sconosciute, suggeriscono la necessità, di portare a valorizzazione le buone "pratiche" maturate in alcuni territori, apprendo dunque una stagione di "rilancio" delle politiche per l'abitare, a cominciare dall'insieme delle innovazioni organizzative, operative e procedurali attuate.

In questa direzione strategica i dodici Ambiti Territoriali di ATS Brescia condividono alcuni obiettivi specifici:

- incrementare le competenze e la specializzazione delle strutture dedicate alla gestione delle politiche abitative;
- realizzare quadri di conoscenza comuni utili a monitorare fenomeni di respiro sovralocale e funzionali all'avvio di nuove progettualità;
- collaborare nello sviluppo delle relazioni con altri soggetti istituzionali e delle reti di relazioni con gli stakeholder del territorio.

Gli obiettivi indicati saranno perseguiti prioritariamente attraverso l'istituzione di un tavolo di coordinamento sulle politiche abitative quale forma stabile e strutturata di condivisione tra i territori. Il tavolo di coordinamento si riunirà con cadenza periodica sulla base di un programma di lavoro condiviso e sarà partecipato dai rappresentanti di ciascun Ambito territoriale. Nella sostanza il Tavolo si configurerà come luogo di coordinamento rispetto alla pianificazione delle politiche abitative e ai rapporti con altri soggetti istituzionali e con gli stakeholder del territorio.

OBIETTIVO SOVRADISTRETTUALI

POLITICHE ABITATIVE: COMUNITÀ DI PRATICHE PER LA CONDIVISIONE DI DATI, INFORMAZIONI ED ESPERIENZE E LA CRESCITA DELLE COMPETENZE

Obiettivo nel triennio

Incrementare le competenze e la specializzazione delle strutture dedicate alla gestione delle politiche abitative.

Realizzare quadri di conoscenza comuni utili a monito- rare fenomeni di respiro sovralocale e funzionali all'avviodi nuove progettualità.

Collaborare nello sviluppo delle relazioni con altri soggetti istituzionali e delle reti di relazioni con gli stakeholder del territorio.

Bisogni a cui risponde

Da un punto di vista organizzativo sostenere la governance degli Enti Locali relativamente alle politiche abitative

Da un punto di vista dei cittadini far fronte all'allargamento della platea dei portatori di bisogno abitativo con particolare attenzione a quelle famiglie che sostengono costi dell'abitare in misura superiore al 30% del loro reddito.

Azioni programmate

Istituzione di un tavolo di coordinamento sulle politiche abitative quale forma stabile e strutturata di condivisione tra i territori. Il tavolo di coordinamento si riunirà con cadenza periodica sulla base di un programma di lavoro condiviso e sarà partecipato dai rappresentanti di ciascun Ambito territoriale. Il Tavolo si configurerà come luogo di coordinamento rispetto alla pianificazione delle politiche abitative e ai rapporti con altri soggetti istituzionali e con gli stakeholder del territorio; comunità di pratiche per la condivisione di dati, informazioni ed esperienze e la crescita delle competenze.

Target

Cittadini portatori di un bisogno abitativo e che si rivolgono ai servizi sociali comunali, agli uffici/sportelli casa.

Terzo Settore proprietario di alloggi sociali e associazioni di proprietari/piccoli proprietari di unità immobiliari sul mercato privato

Continuità

In continuità alla programmazione 2021-2023

Titolarità, modalità organizzative, operative e di erogazione

La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano

Risorse umane e economiche

Personale dei rappresentanti che compongono il tavolo permanente

Risultati e impatto

Predisposizione di un set di dati informativi relativamente all'abitare nel territorio del Bresciano (relativamente alle unità immobiliari, ai valori dei canoni di mercato, agli escomi pendenti, ecc...) utile

a programmare i singoli piani annuali di Ambito e a meglio dimensionare la lettura del fenomeno. Organizzazione di nuovi dispositivi in grado di favorire accoglienza della domanda, accompagnamento all'abitare e matching domanda/offerta (Agenzia della casa). Adozione delle misure necessarie per dare corso all'accordo territoriale per la definizione del contrattoagevolato. Messa a disposizione di alloggi sociali da parte delle imprese no profit per rispondere all'emergenza abitativa

Area di policy e punti chiave dell'intervento

Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva.

Allargamento della rete e coprogrammazione;

Contrasto all'isolamento;

Rafforzamento delle reti sociali;

Vulnerabilità multidimensionale;

Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva.

Politiche abitative

Allargamento della platea dei soggetti a rischio;

Vulnerabilità multidimensionale;

Qualità dell'abitare;

Allargamento della rete e coprogrammazione;

Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare).

Politiche per il lavoro

Il percorso già avviato nel precedente triennio sul fronte degli interventi sociali connessi alle politiche attive del lavoro trova conferme e incrementi di urgenza e centralità in questo nuovo ciclo di programmazione sociale.

Le politiche sociali per il lavoro operano per garantire quegli interventi di supporto, orientamento e accompagnamento senza cui una certa fascia di popolazione con fragilità e svantaggio resterebbe esclusa dal sistema delle politiche attive del lavoro. Tali interventi sono parte della più ampia azione di contrasto alla povertà e di promozione dell'inclusione sociale.

La questione di fondo è quella di come dare una risposta inclusiva e supportare una transizione efficace verso l'integrazione sociale e lavorativa di persone con caratteristiche soggettive, limitazioni funzionali, competenze professionali non facilmente compatibili con le richieste dei contesti di appartenenza e del mercato del lavoro e che comunque manifestano la necessità di una vita dignitosa, quantomeno per evitare l'indigenza, con minimi mezzi di sussistenza economica, alimentare, abitativa. Sempre di più oggi le nostre comunità territoriali, anche quelli più sviluppate e urbanizzate (e forse a volte proprio in ragione di tale sviluppo disequilibrato) si trovano ad affrontare un fenomeno di "disaffiliazione" delle persone più fragili: è il frutto di un mix di fragilità soggettive, isolamento sociale, disoccupazione di lungo periodo.

L'intervento sociale connesso alle politiche del lavoro è strutturato attraverso l'organizzazione di servizi di inserimento lavorativo da parte di ogni Ambito distrettuale e gestiti in modalità differenti. In 6 ambiti distrettuali il servizio è gestito in forma diretta dall'Ente capofila del Piano di Zona, mentre in 6 ambiti è gestito tramite un accordo convenzionale con l'Associazione Comuni Bresciani etramite questa affidato alla gestione del Consorzio Solco Brescia. I servizi al lavoro degli ambiti distrettuali bresciani hanno in carico 2.261 persone (dato aggiornato al 31 dicembre 2023). Si tratta per il 53% di uomini e per il 47% di donne. La quota di genere femminile è leggermente in crescita rispetto al triennio precedente. Per il 54% sono di età pari o superiore a 45 anni, mentre i soggetti under 29 sono il 20% (le giovani donne under 29 sono il 18%).

Tra i soggetti in carico ai servizi di inserimento lavorativo, il 60% sono persone con una invalidità civile (quindi rientrano nei percorsi di collocamento mirato previsti dalla Legge 68/1999). Ma per un rilevante 33% si tratta di soggetti con fragilità sociali ed economiche per cui non sono previsti particolari tutele di legge e che si confrontano con il mercato del lavoro ordinario. Questa condizione riguarda in modo spiccato le donne, tra le quali ben il 45% sono in condizioni di c.d. svantaggio "non certificato": sulla carta sono persone senza limitazioni rispetto al lavoro, ma nella concreta esperienza presentano condizioni soggettive e percorsi di vita tali da non renderli facilmente occupabili. Inoltre, quasi il 70% dei soggetti in carico presenta un titolo di studio debole o assente (fino alla licenza media), condizione che spesso costituisce un ostacolo rilevante anche solo ad entrare in contatto con le opportunità di lavoro.

Un ultimo dato raccolto, riguarda la durata della presa in carico da parte dei servizi di inserimento lavorativo: circa il 40% degli utenti sono in carico ai servizi da oltre 36 mesi, a conferma che la complessità delle situazioni di bassa occupabilità necessitano di tempi di supporto piuttosto lunghi e spesso non sono sufficienti le "opportunità di lavoro" se non si coniugano altri elementi di sostegno alle persone.

UTENTI IN CARICO AL 31/12/23- TIPOLOGIA SVANTAGGIO	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Con invalidità (legge 68/99)	1021	643	1664	69%	50%	60%
Con svantaggio sociale (legge 381/91)	135	95	230	9%	7%	8%
Con svantaggio generico (non certificato)	316	541	857	21%	42%	31%
TOT. UTENTI IN CARICO AL 31-12- 2023	1472	1279	2751	100%	100%	100%
<i>di cui in carico da oltre 36 mesi</i>	<i>666</i>	<i>521</i>	<i>1187</i>	<i>45%</i>	<i>41%</i>	<i>43%</i>

UTENTI IN CARICO AL 31/12/23- FASCE D'ETA'	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
16-29 anni	335	235	570	23%	18%	21%
30-44 anni	326	352	678	22%	28%	25%
45 anni e oltre	811	692	1503	55%	54%	55%
TOT. UTENTI IN CARICO AL 31-12- 2023	1472	1279	2751	100%	100%	100%

UTENTI IN CARICO AL 31/12/23- TITOLO DI STUDIO	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
titolo di studio debole/assente (fino licenza media)	1027	900	1927	70%	70%	70%
titolo di studio medio/alto (diploma o laurea)	445	379	824	30%	30%	30%
TOT. UTENTI IN CARICO AL 31-12- 2023	1472	1279	2751	100%	100%	100%

INTERVENTI SERVIZI NEL PERIODO 2021-2023	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Numero nuovi utenti presi in carico	1396	1283	2679	52%	48%	100%
Numero utenti dimessi dal servizio	812	629	1441	56%	44%	100%
Numero inserimenti lavorativi con contratto (anche tempo determinato e/o part time)	877	728	1605	55%	45%	100%
Numero tirocini extra curriculari avviati	163	139	302	54%	46%	100%
Numero tirocini di inclusione avviati	682	532	1214	56%	44%	100%
Numero utenti con presa in carico da oltre 36 mesi (presa in carico antecedente al 30-6-2021)	666	521	1187	56%	44%	100%

Rispetto alle persone con invalidità ai sensi della Legge 68/1999, i dati provinciali indicano al 31 dicembre 2023 un numero di 9.614 iscritti alle liste del Collocamento Mirato¹, di cui oltre il 53% ha un'età superiore ai 55 anni e di cui quasi il 57% ha una anzianità di iscrizione alle liste di oltre 69 mesi. Per circa il 68% si tratta di persone con un titolo di studio medio basso (non oltre l'obbligo scolastico). Anche questi dati evidenziano come la popolazione invalida attivabile al lavoro ha un'età lavorativa medio-alta e presente complessità tali da produrre una permanenza nelle liste del collocamento mirato per tempi lunghi prima di riuscire a trovare un'occupazione (o prima di perdere del tutto le condizioni lavorative).

In riferimento al mercato del lavoro per le persone con invalidità, il territorio provinciale bresciano presenta al 31-12-2023 un numero di 3.668 “scoperture”, ovvero posti di lavoro riservati disponibili per le persone appartenenti categorie protette e non ancora occupati.

In questo ultimo triennio il sistema delle politiche e interventi per l'inserimento lavorativo nel territorio bresciano a sviluppato e consolidato alcuni trend ed esperienze che rappresentano elementi importanti del processo di programmazione:

La collaborazione tra i servizi di inserimento lavorativo degli Ambiti distrettuali (tramite un apposito “Tavolo di coordinamento dei Servizi di inserimento lavorativo”) ha permesso di mettere a fuoco convergenze e differenze nei vari territori e scambiare prassi utili al reciproco rafforzamento

La collaborazione tra servizi di inserimento lavorativo e Centri per l’Impiego – Uffici per il Collocamento mirato (tramite lo sviluppo delle “Azioni di Sistema” del Piano Provinciale Disabili) ha permesso di integrare la filiera di interventi, e mettere a fuoco gli aspetti prioritari da affrontare per una reciproca e funzionale collaborazione

La formazione congiunta promossa e organizzata di concerto tra Provincia di Brescia, ACB e coordinamento dei Servizi di inserimento lavorativo degli Ambiti ha rappresentato un'occasione fondamentale per sviluppare e consolidare una comunità professionale e uno scambio di conoscenze utili a sviluppare strategie di programmazione condivisa e ad affrontare insieme le criticità e i cambiamenti²

Il lavoro di approfondimento rispetto alla tematica degli “appalti riservati” ai sensi dell’art. 61 del Codice degli Appalti D.Lgs. 36/2023 (ex art. 112), che ha portato al rinnovo del protocollo di intesa tra Provincia di Brescia, Associazione Comuni Bresciani, Associazione dei Segretari Comunali Vighenzi, Comune di Brescia, Confcooperative Brescia e all’aggiornamento della documentazione e modulistica utile³: si sono registrati nuove esperienze in tal senso nel territorio bresciano, pur essendosi riconosciuto da tutti un bisogno di maggiore informazione e formazione sul tema.

L'avvio di progettazioni promosse da enti del terzo settore sul tema dei Neet e della povertà lavorativa, che hanno trovato sostegno nei finanziamenti di Fondazione Cariplo e Fondazione Comunitaria della Provincia di Brescia⁴: i progetti rivolgono l'attenzione a situazioni che spesso non arrivano ai servizi pubblici o alle agenzie private, ma che presentano tratti di isolamento sociale, abbandono scolastico, disoccupazione o inoccupazione involontaria. Questi progetti evidenziano anche possibili forme alternative di intercettazione di target poco inclini a rivolgersi ai servizi.

¹ Fonte: Provincia di Brescia - Settore Lavoro

² Descrizione e materiali dei percorsi formativi e relativi alle tematiche affrontate è disponibile qui: <https://www.associazionecomunibresciani.eu/category/ppd/>

³ <https://cuc.provincia.brescia.it/approvato-protocollo-di-intesa-tra-provincia-di-brescia-comune-di-brescia-associazione-dei-comuni-bresciani-associazione-dei-segretari-comunali-g-b-vighenzi-e-confcooperative-br/>

⁴ <https://www.fondazionebresciana.org/news/sei-coprogettazioni-per-contrastare-la-poverta-lavorativa/>

Lo sviluppo di progetti e interventi finalizzati a promuovere una transizione per gli studenti con disabilità dalla scuola al mondo del lavoro (e/o ad altri servizi di accompagnamento socioeducativo). Tali progetti, realizzati in autonomia o tramite le risorse della DGR 7501/2022 di Regione Lombardia, hanno coinvolto diverse realtà scolastiche, in collaborazione con l’Ufficio Scolastico Territoriale, in tutti i territori della Provincia di Brescia.

Un ulteriore e importante elemento di contesto che va preso in considerazione nella programmazione delle politiche di inserimento lavorativo per le persone con invalidità è il processo di riforma del sistema di riconoscimento della disabilità⁵, che introduce cambiamenti nel processo di accertamento dell’invalidità civile e introduce il “diritto” al progetto di vita da parte delle persone con disabilità. La “riforma” vedrà l’avvio tramite una fase sperimentale da realizzare a partire dal 1° gennaio 2025 in nove province italiane, tra cui la Provincia di Brescia. Tale sperimentazione del progetto di vita potrà ovviamente interessare e coinvolgere, nella logica multidimensionale, i servizi di inserimento lavorativo e i diversi attori dell’inclusione lavorativa.

Alla luce di quanto sopra, gli Ambiti Territoriali Sociali della Provincia di Brescia, afferenti all’ATSdi Brescia, concordano di collaborare per il perseguimento delle seguenti linee programmatiche comuni:

Il coordinamento e lo sviluppo di azioni specifiche finalizzate all’emersione e al contrasto del fenomeno Neet, con particolare riferimento alla previsione di iniziative comunicative congiunte, alla previsione di un set di “azioni base” in ogni Ambito Territoriale, alla previsione di una comune azione di fundraising per lo sviluppo di progetti comuni.

La diffusione, tramite opportuni accordi e scambio di prassi, di azioni di supporto allatransizione tra scuola, lavoro e servizi per gli studenti e le studentesse con disabilità a partire dagli ultimi anni del percorso scolastico.

La previsione e implementazione di un sistema collaborativo di “scambio della conoscenza” tra i vari stakeholder pubblici e privati rispetto a servizi, interventi, progettualità attive nel campo dell’inclusione lavorativa delle persone con fragilità.

⁵ Decreto Legislativo 62 del 3 maggio 2024.

OBIETTIVO SOVRADISTRETTUALI

POLITICHE PER IL LAVORO: IN CONTROPIEDE. ESPERIENZE DI ATTIVAZIONE E RIPARTENZA VERSO IL LAVORO PER GIOVANI BRESCIANI

Quali obiettivi vuole raggiungere

Prevenzione di fenomeni di marginalità e fragilità legati al ritiro sociali dei giovani cittadini.

Incremento della popolazione attiva.

Azioni programmate

Condivisione di prassi di comunicazione, emersione e intercettazione di giovani in isolamento sociale (attraverso servizi sociali territoriali e sociosanitari, case manager dei beneficiari di Assegno di Inclusione, canali informali, social network)

Progettazione e condivisione di un “set minimo di azioni di attivazione”, per un facile e rapido coinvolgimento concreto di giovani in condizioni isolamento sociale (si pensa in particolare a forme di tirocinio, a interventi per l’ottenimento di patenti di guida, esperienze di mobilità e scambi, ecc.).

Ricerca fondi per progettazioni integrate, per garantire una possibile e minimale programmazione di interventi diretti diffusi in tutti gli Ambiti Territoriali.

Target

Giovani in età 16-29 anni in condizioni di isolamento sociale, non occupati e non iscritti a percorsi formativi.

Risorse economiche

preventivate Risorse economiche in capo agli Ambiti e ai Comuni per gli interventi di contrasto all’esclusione sociale, definite anche in base alle risorse assegnate su FNPS, Fondo Povertà, per le coperture di indennità di tirocinio e altre spese dirette per i beneficiari.

Risorse economiche da reperire tramite fundraising (Fondazioni, sponsor), per azioni integrate di comunicazione, social media planning, integrazione risorse per interventi diretti (tirocini, mobilità e scambi).

Risorse di personale

Personale dei servizi pubblici per l’inserimento lavorativo e dei servizi sociali territoriali

Personale degli stakeholder impegnati nel sistema delle politiche attive per il lavoro (imprese, sindacati, enti accreditati)

Integrazione con altre aree di policy

Contrasto alla povertà Politiche Giovanili

Interventi a favore delle persone con disabilità

Punti chiave dell’intervento

H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro

Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro

Interventi a favore dei NEET

A Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva

Contrasto all’isolamento

Vulnerabilità multidimensionale

Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato

Nuovi strumenti di governance (es. Centro Servizi)

Facilitare l’accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva

G. Politiche giovanili e per i minori

Contrasto e prevenzione della povertà educativa

Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute

Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato

J. Interventi a favore di persone con disabilità

Contrasto all'isolamento

Rafforzamento delle reti sociali

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte

Coinvolgimento nell'emersione del fenomeno e nell'aggancio e coinvolgimento di potenziali beneficiari.

Coinvolgimento nel supporto ai percorsi di attivazione di beneficiari che presentano problematiche sociosanitarie.

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti

Intervento programmato e attuato in collaborazione con tutti gli Ambiti Territoriali afferenti all'ATS di Brescia.

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio Servizio già presente (si tratta di uno sviluppo di un focus di azione dei servizi di inserimento lavorativo degli Ambiti Territoriali).

Specificare le modalità diconvolgimento del terzo settore

Costruzione congiunta delle prassi e del set di azioni di attivazione

Collaborazione nella individuazione di esperienze di tirocinio da realizzarsi in enti del terzo settore.

Collaborazione nella progettazione e gestione di esperienze di mobilità e scambio.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale

Provincia di Brescia – Settore Lavoro Associazione Comuni Bresciani Associazioni di impresa

Sindacati Patronati

Fondazioni Bancarie

questo intervento a quale bisogno risponde?

Bisogno di prevenire fenomeni di isolamento sociale che possano aggravare condizioni di fragilità ed emarginazione.

Bisogno di sviluppare opportunità di inclusione attiva delle giovani generazioni, in particolare di coloro che presentano maggiori fragilità.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Il bisogno è già emerso nelle precedenti programmazioni, ma affrontato solo in modo episodico e senza una visione unitaria del territorio. Il fenomeno è poco "gestibile" sul piano dei singoli Ambiti Territoriali e dei singoli Comuni, ma presenta tratti di trasversalità che richiedono una azione comune.

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo lo riparativo?

Obiettivo promozionale

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Allestimento di un gruppo di coordinamento e progettazione unitario.

Definizione di Schede tecniche comuni per la previsione di azioni di attivazione e contrasto al

fenomeno Neet.

Attivazione di gruppi operativi per la programmazione di specifiche azioni di attivazione.

Indicatore di processo:

Numero di stakeholder coinvolti nel Gruppo di Coordinamento

“Modellizzazione” del set minimo di azioni di attivazione (presenza schede tecniche di azioni di attivazione)

Quali risultati vuole raggiungere? Individuate e rese disponibili in ognuno degli Ambiti Territoriali almeno 3 esperienze di attivazione di giovani in condizioni di isolamento sociale.

Effettuata raccolta fondi (bandi, fondazioni bancarie, sponsor) per 200 mila euro nel triennio.

Coinvolti in azioni di attivazione un numero medio di 70 giovani beneficiari per ogni anno, su tutto il territorio provinciale.

Indicatori di risultato

Numero di esperienze di attivazione disponibili

Euro da raccolta fondi da bandi pubblici e privati e sponsor

Numero di beneficiari coinvolti in esperienze di attivazione

quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Attivazione di maggiori “canali” di emersione del fenomeno Neet (punti di allerta diffusi nei servizi pubblici, nei servizi di patronato, nelle scuole, negli ETS).

Disponibilità stabile di “esperienze di attivazione” accessibili a giovani in isolamento sociale.

Indicatori di outcome:

Capacità di servizi pubblici e altri servizi e organizzazioni di agganciare giovani in condizioni di isolamento

Superamento della condizione di isolamento sociale a seguito della partecipazione ad esperienze di attivazione (da rilevare a 12 mesi dalla conclusione dell'esperienza stessa).

OBIETTIVO SOVRADISTRETTUALI

POLITICHE PER IL LAVORO: GOVERNANCE DELLA CONOSCENZA NEL CAMPO DELL'INCLUSIONE LAVORATIVA

Quali obiettivi vuole raggiungere

Favorire una maggiore conoscenza delle azioni e delle buone prassi attivate nei diversi Ambiti nel campo dell'inclusione lavorativo di persone con fragilità, per rafforzare la collaborazione e il dialogo tra gli stakeholder del territorio (obiettivo di capacity building multi-stakeholder)

Azioni programmate

Mappatura in ogni singolo territorio di tutte le realtà che attive nel campo dell'inclusione lavorativa (imprese, sindacati, patronati, enti di terzo settore, servizi pubblici).

Attivazione di sistema di allerta coordinati per la rilevazione di crisi aziendali nei territori.

Attivare politiche di open data per rendere accessibili i dati a stakeholder utilizzabili per analisi e progettazioni e promuovere la creazione di spazi virtuali dove scambiare dati, informazioni e conoscenze e attraverso queste informazioni promuovere collegamenti e condivisioni di interventi tra gli stakeholder del territorio.

Promuovere la formazione di reti tra stakeholder per favorire la collaborazione su progetti comuni nel campo dell'inclusione lavorativa.

Target

Organizzazioni pubbliche e private attive nel campo dell'inclusione lavorativa e i rispettivi addetti e operatori.

Risorse economiche preventivate

Risorse per iniziative di formazione congiunta sui temi degli Open data e della governance della conoscenza.

Risorse per l'attivazione di piattaforme digitali di condivisione delle conoscenze, dei servizi, dei progetti.

Le risorse possono essere programmate in quota parte da ogni Ambito Territoriale (in base alle risorse disponibili) e da ogni stakeholder che partecipa alla governance della conoscenza.

Risorse di personale

Risorse di personale impiegato presso gli stakeholder coinvolti

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Contrasto alla povertà Politiche Giovanili

Interventi a favore di persone con disabilità

Indicare i punti chiave dell'intervento

H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro

Allargamento della rete e coprogrammazione

Nuovi strumenti di governance

A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva

Allargamento della rete e coprogrammazione

Rafforzamento delle reti sociali

Nuovi strumenti di governance

J. Interventi a favore di persone con disabilità
Allargamento della rete e coprogrammazione
Rafforzamento delle reti sociali
Nuovi strumenti di governance

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

Coinvolgimento delle equipe di ASST nella mappatura degli interventi, servizi e progetti per l'inclusione lavorativa di soggetti con bisogni socio sanitari.

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

Con tutti gli Ambiti Territoriali afferenti ad ATS Brescia

E' in continuità con la programmazione precedente (2021-2023)?

SI

Nel caso in cui l'intervento non preveda processi di co- progettazione e/o co- programmazione formalizzati, specificare

Il Terzo Settore è coinvolto come stakeholder attivo nel campo dell'inclusione lavorativo e portatore di specifiche conoscenze in merito a servizi e progetti in tale campo di intervento.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Provincia di Brescia – Settore Lavoro Associazione Comuni Bresciani Associazioni di impresa
Sindacati Patronati

Questo intervento a quale bisogno risponde?

Creare maggiore integrazione negli interventi nel campo dell'inclusione lavorativa.
Conoscere buone prassi e strategie già sperimentate positivamente da esportare in altri Ambiti.
il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?
Il bisogno era già emerso nella precedente triennalità, che nel tempo si è consolidato, rafforzando alcune necessità ed individuandone di nuove.

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale

L'obiettivo presenta degli aspetti inerenti alla digitalizzazione?

SI'
Sviluppo di strumenti digitale per favorire lo scambio di conoscenza e di collaborazioni nel campo dell'inclusione lavorativa.

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Gruppi di progettazione multi stakeholder
Indicatore:
Attivazione di gruppi di progettazione

Quali risultati vuole raggiungere?

Presente una piattaforma collaborativa per lo scambio di conoscenza, progetti e servizi nel campo dell'inclusione lavorativa.

Indicatori:

Numero di Stakeholder che alimentano e partecipano alla piattaforma collaborativa

Numero di servizi e progetti censiti nella piattaforma collaborativa

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Aumentate le conoscenze rispetto ai servizi e progetti attivi nel campo dell'inclusione lavorativi da parte degli stakeholder coinvolti.

Diffuse prassi di collaborazione tra stakeholder coinvolti. Sviluppati progetti in rete tra gli stakeholder coinvolti.

Indicatori:

Livello di conoscenza di servizi e progetti da parte degli addetti degli stakeholder coinvolti

Numero di progetti in rete sviluppati tra gli stakeholder.

OBIETTIVO SOVRADISTRETTUALI

POLITICHE PER IL LAVORO: TRANSIZIONE SCUOLA-LAVORO DEI RAGAZZI/E CON DISABILITÀ

Quali obiettivi vuole raggiungere

Individuazione e applicazione di modalità di intervento omogenee e prassi comuni tra Ambiti per il supporto alla transizione tra scuola, lavoro e servizi per studenti con disabilità a partire dagli ultimi anni del percorso scolastico.

Azioni programmate

Stesura di un protocollo operativo/linee guida tra servizi di inserimento lavorativo degli Ambiti Territoriali, Ufficio scolastico provinciale, ASST, che regoli le modalità di comunicazione alle scuole e collaborazione tra servizi per permettere una programmazione territoriale degli interventi di supporto alla transizione.

Definizione di prassi e interventi essenziali e con livelli omogeni rispetto ad alcune azioni specifiche di supporto alla transizione, quali:

interventi formativi/informativi alle famiglie sui percorsi educativi, formativi e lavorativi possibili al termine del percorso scolastico e sugli adempimenti amministrativo utili per l'inserimento nel mondo del lavoro o l'accesso a misure dedicate

interventi formativi per insegnanti di sostegno, referenti BES e/o assistenti ad personam per la conoscenza e l'aggiornamento delle opportunità a disposizione per l'accompagnamento all'uscita dalla scuola, nonché per l'osservazione, il supporto educativo e l'accompagnamento dello studente in uscita da scuola

produzione di materiale informativo da condividere con tutti gli stakeholders.

3. In ogni Ambito Territoriale, in base alle risorse disponibili, vengono definite e iniziative specifiche a favore degli studenti residenti con disabilità in uscita dal percorso scolastico (con tempi, modalità e intensità pur differenti), anche con il coinvolgimento degli enti del terzo settore che gestiscono i servizi socioeducativi per la disabilità.

Target

Studenti con disabilità e loro famiglie Insegnanti

Operatori scolastici

Risorse economiche preventivate

Gli Ambiti Territoriali Sociali e gli altri enti coinvolti, sulla base delle rispettive programmazioni e in base agli accordi definiti, metteranno a disposizione risorse economiche, strumentali e/o personale competente dedicato.

Gli Ambiti Territoriali si coordinano per dare prosecuzione (nel 2025) alle linee di azione dedicate alla transizione scuola-lavoro-servizi contenute nei progetti finanziati in base alla DGR 7501/2022 e si attivano per darne continuità su prossime linee di finanziamento regionali per il 2026 e 2027.

Risorse di personale

Personale dei servizi pubblici dedicato all'inserimento lavorativo e referenti dei vari enti coinvolti (ASST, Provincia, UCM, scuola,...)

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

Politiche giovanili e per minori

Interventi a favore di persone con disabilità

Indicare i punti chiave dell'intervento

A. CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE

Rafforzamento delle reti sociali

G. POLITICHE GIOVANILI E PER MINORI

Rafforzamento delle reti sociali

Allargamento della rete e co-programmazione

H. INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO

Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro

Allargamento della rete e coprogrammazione

Nuovi strumenti di governance

J. INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ

Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Allargamento della rete e co-programmazione

Contrasto all'isolamento

Rafforzamento delle reti sociali

Prevede il coinvolgimento di ASST nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Sì

Prevede il coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte?

Per stabilire prassi condivise di confronto e approccio alla transizione scolastica nonché per definire modalità e ruoli di intervento anche nelle attività dedicate alla formazione ed informazione degli interessati e delle famiglie

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

La cooperazione tra Ambiti Territoriali ha lo scopo di definire approcci e prassi condivise per garantire agli studenti con disabilità un livello omogeneo di opportunità per accedere a percorsi utili ad una transizione appropriata in uscita dal percorso scolastico

garantire a tutte gli istituti secondari superiori del territorio provinciale una comune opportunità di informazione e collaborazione per favorire percorsi di uscita positiva dal percorso scolastico degli studenti disabilità.

L'obiettivo prevede la definizione di un nuovo servizio?

Non si tratta di un nuovo servizio bensì di un arricchimento ed evoluzione dei servizi di inserimento lavorativi già presenti.

Nel caso in cui l'intervento non preveda processi di co- progettazione e/o co- programmazione formalizzati, specificare le modalità di coinvolgimento del terzo settore

Il terzo settore è coinvolto a livello di enti gestori dei servizi per la disabilità, per definire modalità di intervento proprio di ogni Ambito Territoriale e nelle progettualità con i singoli studenti che vengono coinvolti nei percorsi di transizione.

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Provincia di Brescia – UCM Enti del Terzo Settore

Questo intervento a quale bisogno risponde?

dall'analisi del bisogno Necessità di creare continuità nell'accompagnamento ed orientamento dei ragazzi con disabilità e delle loro famiglie evitando momenti di "smarrimento", creando una filiera informativa e di attivazione di opportunità.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Nuovo bisogno

Pur non essendo nuovo il bisogno di supportare la transizione scuola-lavoro-servizi, è emersa l'esigenza di rendere omogenee le modalità di intervento per non creare confusioni, doppioni, diverse modalità di collaborazione con scuole e famiglie in un'ottica di maggior efficacia dell'intervento stesso.

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Preventivo

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Gruppi di coordinamento multi-stakeholder

Indicatore:

- Attivazione di gruppi di coordinamento

quali risultati vuole

raggiungere? Definite Linee guida/protocollo di intervento sulle modalità di comunicazione alle scuole e collaborazione tra servizi per permettere una programmazione territoriale degli interventi di supporto alla transizione Produzione di materiale informativo e sua divulgazione.

Realizzati interventi informativi e formativi in almeno il 50% degli istituti secondari superiori.

Indicatori:

Presenza Linee Guida/Protocollo;

Numero di istituti scolastici coinvolti nelle attività informati- ve;

Numero insegnanti e genitori coinvolti nelle attività infor- mative/fomorative

Numero di studenti che hanno avviato un “progetto” di transizione;

Presenza di materiale informativo prodotto e pubblicato

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Aumentata la reciproca conoscenza (scuola/servizi/famiglie) sulle opportunità, dei servizi e progetti attivi per le persone con disabilità.

Aumentata la consapevolezza da parte dei ragazzi e delle loro famiglie delle opportunità post-scolastiche e maggior serenità nell'affrontare la conclusione del percorso scolastico.

Diminuite le situazioni di “stallo” per i ragazzi che terminano la scuola e che poi tornano ai servizi dopo un periodo isolamento

sociale con effetti negativi sulle autonomie e competenze acquisite.

Indicatori:

Livello di conoscenza di servizi e progetti da parte di insegnanti e famiglie

Valutazione qualitativa dei Servizi di inserimento lavorativo

e Ufficio Collocamento Mirato

Interventi per la disabilità

Per il triennio 2025/2027 gli ambiti territoriali afferenti ad ATS Brescia intendono inserire nella sezione specifica dedicata alle politiche sovra distrettuali l'area delle politiche per la disabilità.

Questo tema entra nella programmazione allargata a seguito di due recenti atti normativi regionali e ministeriali che affidano agli Ambiti territoriali, anche in questo caso, un centrale ruolo di regia.

- Legge n. 25 del 06 dicembre 2022 “Politiche di welfare sociale regionale per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale di tutte le persone con disabilità” con le relative Linee Guida per la costituzione dei Centri per la Vita Indipendente;
- Decreto Legislativo n. 62 del 03 maggio 2024 “definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato”.

Entrambe le norme, riportando al centro il Progetto di Vita (con la valutazione multidimensionale, l'attivazione dei sostegni, il budget di vita...), evidenziano l'importanza di un complesso ed integrato sistema di reti territoriali in grado di orientare ed accompagnare le persone con disabilità, i familiari e gli operatori per un pieno utilizzo degli strumenti atti a soddisfare il diritto alla vita indipendente, all'inclusione sociale come previsto nell'articolo 19 della Convenzione ONU.

Gli Ambiti territoriali, congiuntamente alle altre istituzioni dell'area sociosanitaria e alle realtà del privato sociale (enti gestori ed Associazioni) sono chiamati a rileggere l'attuale offerta dei servizi, riprogettando l'esistente, per quanto possibile, nella direzione di interventi in grado di rispondere adeguatamente al diritto delle persone con disabilità di esprimere desideri, aspettative e scelte in ordine al proprio progetto di vita. L'implementazione dei Centri per la Vita Indipendente, prevista con la L.R. 25/22, sarà parte integrante del percorso di revisione e costituirà uno degli spazi di coprogettazione per la messa a terra di azioni condivise ed uniformi a livello sovra distrettuale.

Gli Ambiti della Provincia di Brescia sono inoltre chiamati, a partire dal 1° gennaio 2025, a partecipare alla sperimentazione applicativa del Decreto Legislativo 62/24, riguardante la definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e l'attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato con la richiesta di uno sforzo formativo e procedurale.

Durante il percorso coprogrammatorio condotto nel periodo compreso tra Giugno e Settembre 2024 che ha visto la partecipazione degli Ambiti territoriali, ATS Brescia, ASST e realtà del Terzo Settore, le questioni rilevanti emerse si possono sintetizzare in:

- necessità di mettere a terra l'avvio dei Centri per la Vita territoriali e la sperimentazione prevista dal Decreto 62 in maniera coordinata, condivisa ed integrata;
- opportunità di co-costruire i percorsi formativi sui cambiamenti in atto e le istanze normative ad integrazione di quanto proposto dal Ministero al nostro territorio, attraverso il coinvolgimento nella sperimentazione nazionale;
- implementazione della rete bresciana dei CVI (8 nel territorio di ATS Brescia) attraverso un tavolo di coprogettazione in grado di garantire pari opportunità di accesso agli interventi, monitoraggio dei processi e degli esiti;
- necessità di avviare una condivisa analisi dell'attuale sistema/rete dei servizi ed interventi (anche sperimentali) destinati alle persone con disabilità per rilevarne punti di forza e debolezza; in particolare è emersa con carattere di urgenza la fatica di collocare presso le strutture residenziali, la gestione delle liste di attesa, la dislocazione territoriale delle risposte, la scarsa flessibilità della rete dei servizi attuale;
- l'importanza di condurre la riflessione sui servizi correlata all'analisi e monitoraggio degli esiti dei percorsi di accompagnamento che andremo implementando sui Progetti di Vita.

Entro l'attuale quadro normativo di riferimento e a seguito delle considerazioni emerse durante il processo partecipato pubblico/privato, si definiscono due azioni di sistema sovradistrettuali per la programmazione 2025/2027:

1.Attuazione del Gruppo Permanente Integrato (G.P.I.) per il monitoraggio delle attività di sperimentazione previste dall'art. 33 com. 2 D. Lgs. 62/2024 e art 9 D. L. 71/2024. Il complesso compito a cui siamo stati chiamati con la partecipazione alla fase sperimentale e gli obiettivi in esso ricompresi rendono evidente la necessità di dotarsi di uno strumento che consenta un adeguato e condiviso monitoraggio, con il coinvolgimento della Pubblica Amministrazione (ATS/ASST/ Uffici di Piano degli Ambiti territoriali), enti di Terzo Settore impegnati nella gestione dei servizi, progetti, associazioni di persone/familiari con disabilità.

2.Revisione condivisa del sistema dei servizi ed interventi a favore delle persone con disabilità
A fronte della rilevata e condivisa difficoltà di accesso alla rete dei servizi diurni e residenziali (pochi posti, per molte richieste) negli ultimi anni i territori si sono dotati di interventi sperimentali che potessero rispondere a differenti bisogni e in grado di fornire risposte flessibili.

Questo processo ha preso vita con tempi e modi diversi all'interno del territorio provinciale, dando luogo ad una mappa disomogenea di interventi, con una forte concentrazione in alcune zone a partire dalla città capoluogo e lasciando invece scoperti alcuni territori.

Oggi, anche in relazione alla dichiarata revisione del sistema delle Unità d'Offerta da parte di Regione Lombardia (Piano Socio Sanitario Integrato 2024/2028), il territorio bresciano intende avviare un'attenta analisi dell'esistente per verificare la possibilità di meglio rispondere alle istanze delle persone con disabilità e dei loro familiari. Tale aggiornata e complessiva mappatura dovrà rilevare "luci ed ombre" della rete attuale, integrando quanto emerso dalle sperimentazioni, quanto avviato con i PNRR e il sistema abitativo dei Dopo di Noi.

OBIETTIVO SOVRADISTRETTUALI

GRUPPO PERMANENTE INTEGRATO (G.P.I.) Sperimentazione Disabilità'

Obiettivi del triennio

Mantenere attivo, per l'intero arco temporale della programmazione triennale, il monitoraggio della sperimentazione D. Lgs. 62/24 e la capacità di elaborazione di proposte/indicazioni/azioni a supporto e sostegno del processo di cambiamento in atto

Azioni programmate

Formazione, confronto ed approfondimento sui diversi temi oggetto della sperimentazione nazionale
Acquisizione di un linguaggio comune che abbatta approcci diversificati sugli aspetti del processo di riforma;

Individuazione/definizione di un sistema che consenta la raccolta, l'analisi e la circolazione delle informazioni, dei dati, delle criticità al fine di attuare interventi di sostegno e di riparazione

Definizione di protocolli e modelli operativi per la progettazione personalizzata

Target

Operatori degli Ambiti, dei Comuni, degli ETS, ASST ed ATS; persone con disabilità, associazione di persone/familiari condisabilità

Risorse economiche preventive

Gli Ambiti territoriali Sociali, ATS, ASST e gli Enti del Terzo settore sulla base delle rispettive competenze mettono a disposizione risorse strumentali e di personale dedicato.

Risorse di personale

1 operatore ATS; 3 operatori ASST; 4 Operatori Ambiti/Ufficio di Piano; 3 operatori ETS; 3 rappresentanti di

Associazione di persone/familiari con disabilità l'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy?

J) interventi a favore delle persone con disabilità

Indicare i punti chiave dell'intervento

Nuovi strumenti di governance

Ruolo delle famiglie e del caregiver;

Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi;

Coinvolgimento di ASST nella programmazione

ASST era già presente al tavolo di lavoro sovra distrettuale che ha lavorato alla definizione degli obiettivi per l'area della disabilità

Coinvolgimento di ASST nella realizzazione dell'intervento?

Alcuni rappresentanti delle 3 ASST territoriali, afferenti ad ATS Brescia, saranno componenti stabili del Gruppo permanente integrato.

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

L'intervento è stato programmato con tutti gli Ambiti che fanno capo ad ATS Brescia, nello specifico

verranno individuati 4 operatori degli Uffici di Piano che parteciperanno al Gruppo permanente integrato

L'intervento è formalmente co-programmato con il terzo settore?

SI

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Faranno parte del Gruppo Permanente Integrato anche alcune Associazioni di persone/familiari con disabilità. L'associazionismo è elemento fondamentale per aggiungere valore e completezza al gruppo permanente

Questo intervento a quale/i bisogno/i risponde?

La costituzione del Gruppo Permanente Integrato risponde ad un bisogno di supporto del processo di cambiamento dettato dalla sperimentazione che il territorio di Brescia è chiamato ad attuare in tema di elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.

Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione o può essere definito come un nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità?

Nuovo bisogno, dettato dall'entrata in vigore del Decreto 62/2024

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo o riparativo?

Promozionale

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Costituzione del Gruppo Permanente integrato Indicatore: numero di incontri realizzati;

Quali risultati vuole raggiungere?

Definizione di linee operative sul funzionamento del G.P.I.

Definizione di “modelli operativi” comuni relativamente alla progettazione personalizzata – uniformità degli strumenti;

Attuazione di un sistema di raccolta dati;

Definizione di un sistema di monitoraggio delle novità introdotte dalla sperimentazione

Valutazione degli esiti di miglioramento o delle

criticità che provengono dalla sperimentazione del D.Lgs 62/2024

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

L'attuazione del Gruppo permanente si strutturerà come cabina di regia dove gli interlocutori territoriali potranno mettere in atto azioni a sostegno del processo di cambiamento che caratterizzerà l'area disabilità nei prossimi anni.

OBIETTIVO SOVRADISTRETTUALI

ANALISI SISTEMA PROVINCIALE DEI SERVIZI ED INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

Quali obiettivi vuole raggiungere

Verificare, a livello degli Ambiti di Ats Brescia, il sistema della risposta ai bisogni di accoglienza diurna e residenziale delle persone con disabilità

Innovare, ove possibile, la rete dei servizi e/o
l'organizzazione di alcuni di essi

Azioni programmate

Riconoscere servizi e strutture in essere, in relazione ai dati di bisogno in proiezione futura

Verifica liste d'attesa e definizione di eventuali priorità di accesso

Analisi dei costi/rette delle strutture/interventi attuali

Analisi comparata tra i bisogni che emergeranno dal lavoro dei CVI e dalla costruzione dei Progetti di Vita (la domanda) e l'organizzazione della rete dei servizi (l'offerta)

Redazione di ipotesi in merito a nuovi servizi e/o differenti articolazioni degli esistenti, anche in ragione di una maggiore flessibilità e rimodulazione della rete delle Unità di Offerta come previsto dal Piano Sociosanitario

integrazione lombardo 2024/2028

Target

Attori del pubblico e del privato sociale: ambiti territoriali e Comuni, ASST e ATS, persone con disabilità e familiari

Risorse economiche preventive

Le risorse utili al perseguitamento dell'obiettivo sono da imputare fondamentalmente a tempo lavoro che sarà messo a disposizione dai soggetti coinvolti

Risorse di personale dedicate

Gli Ambiti territoriali Sociali, ATS, ASST e gli Enti del Terzo settore, sulla base delle rispettive competenze, mettono a disposizione risorse strumentali e di personale dedicato. Alcuni ambiti nel prossimo triennio completeranno anche il percorso di certificazione CAD (comunità amiche dei disabili) avvalendosi di un team di consulenti esterni; tali percorsi di analisi potranno integrare e supportare le azioni qui previste

L'obiettivo è trasversale ed integrato con altre aree di policy

L'obiettivo è da ritenersi trasversale rispetto alle azioni dei singoli Ambiti poiché potrà costituire un punto di raccordo con gli obiettivi e le attività locali. Quanto alle aree di policy, il presente intervento insiste sull'area J - interventi a favore delle persone con disabilità

Indicare i punti chiave dell'intervento

Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Allargamento della rete e coprogrammazione

Rafforzamento delle reti sociali

Prevede il coinvolgimento di asst nell'analisi del bisogno e nella programmazione?

Sì; ASST ha presenziato agli incontri di coprogrammazione

Prevede il coinvolgimento di asst nella realizzazione dell'intervento e azioni congiunte ambito-ASST
in particolare per l'analisi dei dati in prospettiva futura e sulla lettura dei bisogni che ergeranno anche dal lavoro nei CVI, data la presenza delle Aziende Socio Sanitarie nelle partnership costituite

L'intervento è realizzato in cooperazione con altri ambiti?

L'intervento costituisce un'azione sovra ambiti ed è stato programmato con tutti gli Ambiti che fanno capo ad ATS Brescia. Il lavoro potrà proseguire per rappresentanza, ma continuerà a coinvolgere tutti i territori.

L'intervento è formalmente coprogrammato con il terzo settore?

SI

L'intervento prevede il coinvolgimento di altri attori della rete territoriale?

Associazionismo/associazionismo familiare di persone con disabilità

Questo intervento a quale/ibisogno/i risponde?

Il presente intervento risponde alla necessità di rivedere il sistema dei servizi in funzione dei mutati bisogni complessivi delle persone con disabilità e delle loro famiglie

L'obiettivo è di tipo promozionale/preventivo riparativo?

Preventivo, nei termini che dovrebbe aiutare i territori a programmare al meglio la rete dei servizi e le risorse necessarie a far fronte al bisogno futuro

L'obiettivo presenta modelli innovativi di presa in carico, di risposta al bisogno e cooperazione con altri attori della rete

L'obiettivo si prefigura come un meta obiettivo di sistema, che ne giustifica la collocazione a livello di sovra ambiti, e non si occupa direttamente di costruire, già nel prossimo triennio, nuove modalità di presa in carico

Quali modalità organizzative, operative e di erogazione sono adottate?

Non sono previste prestazioni da erogare, ma piuttosto una mappatura aggiornata dell'intero sistema territoriale dei servizi ed interventi a favore delle persone con disabilità

Quali risultati vuole raggiungere?

Ci si attende un documento complessivo di ricerca (di secondo livello) in grado di fornire indicazioni per le future strategie d'intervento locale, anche finalizzato ad una interlocuzione costruttiva con Regione Lombardia in tema di
UDOS

Quale impatto dovrebbe avere l'intervento?

Si auspica una più consapevole ed integrata programmazione dei servizi ed interventi a favore delle persone con disabilità nel livello provinciale coinvolto

INTEGRAZIONI TRA PIANO DI ZONA DELL'AMBITO E PIANO DI SVILUPPO DEL POLO TERRITORIALE DI ASST

L’armonizzazione tra la programmazione del Piano di Zona dell’Ambito 1 e il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale di ASST Spedali Civili di Brescia è fondamentale per garantire una pianificazione più efficace degli interventi e promuovere un lavoro congiunto tra i servizi territoriali.

Come evidenziato dalla “Approvazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027” DGR 15 aprile 2024, N. 2167 *“Il raccordo con il PPT è un impegno prioritario volto ad assicurare una migliore programmazione e realizzazione dei LEPS, il potenziamento del lavoro congiunto tra i servizi territoriali e il rafforzamento della presa in carico integrata e il consolidamento e/o lo sviluppo di progettualità a carattere sovra zonale, al fine di sviluppare percorsi di integrazione in aree di policy che richiedono un impegno programmatico e interventi congiunti”*

L’integrazione tra le rete dei servizi socio sanitari e il sistema dei servizi socio assistenziali è ritenuto da entrambe le istituzioni come fondamentale per offrire valutazioni multidimensionali approfondite e risposte integrate, complete e flessibili ai cittadini in particolare situazione di fragilità.

Il documento di sintesi che segue è il risultato di un lavoro condiviso, esito di un processo di confronto e collaborazione tra ASST e Ambiti territoriali che si è così articolato:

- incontri di confronto tra i quattro Ambiti territoriali che afferiscono all’ASST Spedali Civili di Brescia, al fine di allineare le strategie e le priorità a livello locale;
- incontri tra i rappresentanti degli Ambiti territoriali, il direttore sociosanitario di ASST e i Direttori di Distretto;
- Cabina di Regia di ASST Spedali Civili di Brescia;
- Cabina di Regia ATS Brescia.

TELEMEDICINA

Obiettivo regione

Considerata come uno degli obiettivi strategici del PRSS, la diffusione dei servizi di Telemedicina (Televisita, Teleconsulto, Teleassistenza e Telemonitoraggio) che favoriscono un'assistenza integrata lungo tutto il percorso di prevenzione e cura si avverrà, a partire dal secondo semestre del 2024, dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina, piattaforma unica e centralizzata a livello Regionale, che integra e valorizza le esperienze già in atto con l'utilizzo di tecnologie innovative e con l'adozione di nuovi sistemi digitali come il Sistema di Gestione Digitale del Territorio che forniscono tutte le informazioni necessarie per la migliore gestione dei pazienti. Attraverso l'introduzione graduale dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina integrata al Sistema di Gestione Digitale del Territorio e attraverso la valorizzazione e l'ampiamento delle esperienze di Telemedicina già in atto sul territorio regionale, sarà possibile rispettare il target PNRR che prevede l'attivazione di strumenti di telemonitoraggio per almeno 200.000 pazienti cronici nel 2026. La diffusione dei servizi di Telemedicina avverrà in due fasi: nella prima fase ci sarà la mappatura sia dell'organizzazione aziendale per la gestione dei servizi di telemedicina, sia dei processi di telemedicina già attivi o da attivare nelle singole Strutture per poter configurare il sistema nel modo più confacente alle singole esigenze; nella seconda fase saranno implementate le regole e gli standard di processo e di sistema per l'utilizzo ottimale dei servizi minimi di telemedicina

LEPS

Incremento SAD Legge n.234/2021 comma 162 lett. a)

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Definizione del modello organizzativo per l'implementazione dei servizi di telemedicina

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

Sviluppo Sub Investimento- Linea di attività 1.1.2. Autonomia degli anziani non autosufficienti dell'Avviso 1/2022 Next Generation EU

PUA E VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

Obiettivo regione

Le ASST dovranno descrivere all'interno del PPT le modalità attraverso le quali verranno assicurate le valutazioni, in particolare nella transizione dei setting assistenziali (da Ospedale a Territorio) per il tramite della Centrale Operativa Territoriale (COT), assicurate anche dalla partecipazione dell'assistente sociale dei Comuni all'interno dei PUA e a garanzia della continuità assistenziale, avvalendosi anche della valutazione del bisogno psicologico della persona e del care-giver per il tramite del Servizio di Psicologia delle cure primarie.

LEPS

Punti Unici di Accesso (PUA) integrati e UVM: incremento operatori sociali Legge n.234/2021, comma 163 (potenziamento risorse professionali)

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Adozione modello di convenzione per presenza Assistenti Sociali dell'Ambito nei PUA delle CdC

Sottoscrizione accordi con Ambiti e avvio presenza strutturata delle Assistenti Sociali nei PUA

Definizione procedura funzionamento PUA

Graduale estensione orario di apertura dei PUA nelle CdC Hub, in funzione delle risorse disponibili

Attivazione di PUA itineranti, in funzione delle specifiche esigenze dei territori

Incremento valutazioni che coinvolgono l'Assistente Sociale

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

Valutazione Multidimensionale: definire piani di assistenza individualizzati ed integrati e rafforzamento delle équipe multidisciplinari integrate attraverso appositi accordi. Definire modalità di funzionamento dei PUA

CURE DOMICILIARI

Obiettivo regione

Individuano la “casa” quale primo luogo di cura e vedono forme diversificate di interventi assicurati:

- dal MMG attraverso l’Assistenza domiciliare Programmata (ADP) o tramite il progetto di Sorveglianza domiciliare (PSD),
- dall’ADI (CDom),
- dalla RSA Aperta,
- dalle Cure Palliative domiciliari (UCPDom)
- dall’assistenza domiciliare di carattere sociale (SAD)

Questi interventi vedono talvolta il coinvolgimento del volontariato attivo a livello locale.

LEPS

Incremento SAD Legge n.234/2021 comma 162 lett. a)

Processo “Percorso assistenziale integrato” Legge n.234/2021, comma 162 lett. a)

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Presa in carico in cure domiciliari di un numero incrementale di persone, fino alla percentuale del 10% degli anziani nell’anno 2026

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

Sviluppo Sub Investimento- Linea di attività 1.1.2. Autonomia degli anziani non autosufficienti dell’Avviso 1/2022 Next Generation EU;

Digitalizzazione e condivisione delle informazioni

PERCORSI DI INTEGRAZIONE TERRITORIALE

Obiettivo regione

Riguardo al coordinamento delle attività territoriali, uno strumento da utilizzare sarà quello del protocollo tra i vari soggetti coinvolti (ASST, MMG/PLS, Ambiti Territoriali Sociali, Associazionismo, ...) con riferimento ai seguenti processi da presidiare:

- integrazione tra IFeC, MMG, personale di studio MMG;
- integrazione tra specialisti e MMG;
- integrazione tra MMG, PLS, Specialisti, Ambiti Sociali Territoriali;
- integrazione tra servizi ASST, MMG, PLS, Ambiti Territoriali Sociali, Associazionismo.

I Protocolli, con taglio schematico ed operativo, dovranno essere elaborati sotto la regia del Direttore Socio -sanitario, dal Direttore del distretto che si avvarrà di gruppi di lavoro snelli, composti da tutti i soggetti coinvolti nei processi assistenziali (Medici di Medicina Generale attraverso le AFT presenti, IFeC, Specialisti, Associazioni/ Terzo settore).

LEPS

Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato D. Lgs.n.147/2017 art 5 e 6

Processo “Percorso assistenziale integrato” Legge n.234/2021, comma 162 lett. a)

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Attivazione gruppi di lavoro per la definizione dei protocolli di integrazione tra le diverse professionalità che operano nel territorio

Adozione formale protocolli

Formazione personale coinvolto

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

Collaborazione sistema dei servizi socio-assistenziali con IFeC e EVM

Valutazione multidimensionale definire piani di assistenza individualizzati ed integrati e rafforzamento delle équipe multidisciplinari integrate

CONTINUITÀ DELL'ASSISTENZA

Obiettivo regione

Tra gli obiettivi da implementare vi è quello della continuità dell'assistenza nel passaggio tra i vari setting di cura. Al riguardo è necessario procedere alla revisione/elaborazione di specifici protocolli quali strumenti per assicurare un fluido passaggio assistenziale tra le strutture ospedaliere e i seguenti ambiti assistenziali:

- al domicilio con attivazione delle cure domiciliari (ADI, RSA aperta, Cure Palliative),
- in Cure Intermedie,
- in Ospedale di Comunità,
- in Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani o per disabili RSD/CSS,
- in CDI/CDD
- in strutture/servizi/progetti per pazienti psichiatrici.

LEPS

Servizi sociali per le dimissioni protette Legge n. 234/2021 comma 170

Processo “Percorso assistenziale integrato” Legge n.234/2021, comma 162 lett. a)

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Applicazione delle procedure aziendali relative alle ammissioni/dimissioni protette e alle COT, con monitoraggio delle attività e delle eventuali criticità

Aggiornamento delle procedure in coerenza alle indicazioni regionali e alla disponibilità di supporti informativi

Formazione del personale coinvolto

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

Sviluppo Sub Investimento- Linea di attività 1.1.3. Rafforzamento servizi sociali a favore della domiciliarità dell’Avviso 1/2022 Next Generation Eu

Integrare la valutazione per l’attivazione dei servizi – strumenti integrati di assistenza

PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Obiettivo regione

Distrettualizzazione della prevenzione

Direttori di Distretto realizzano annualmente una programmazione per la soluzione dei principali punti critici (almeno 3) emersi dalla analisi epidemiologica per il proprio distretto. La proposta deve avere caratteristiche di sinteticità, di evidenza epidemiologica di una o più problematiche oggetto di azione specifica, di evidenze scientifiche di efficacia, coerenza con piani esistenti (PRP, PIL), di evidenza di sostenibilità e di misurazione delle azioni proposte, di coinvolgimento del territorio, di sviluppo di azioni di prevenzione prima-ria/secondaria/terziaria

Piano caldo

Dovrà essere prevista nel PPT la messa a punto delle azioni che, anche in collaborazione con tutti gli attori che operano nel Distretto (Comuni, Uffici di Piano, Associazioni, Terzo Settore, Volontariato, ecc), dovranno essere predisposte annualmente per il Piano Caldo, prevedendo all’interno dello stesso indicatori di monitoraggio dell’attività

LEPS

Interventi per l’invecchiamento attivo D. Lgs. n.29/2024

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Gestione attività progetto “AttivaMente: Percorsi di promozione dell’invecchiamento sano e attivo”

Formalizzazione e condivisione del Piano Caldo su tutti e quattro i Distretti di ASST

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

Connessione con progetti territoriali di prevenzione e messa in rete con ETS e volontariato territoriale

AREA MATERNO INFANTILE

LEPS

prevenzione dell'allontanamento familiare (PIPP) Legge n.234/2021, comma 170

Offerta integrata di interventi e servizi D.lgs. n.147/2017 art. 23 comma 54

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Partecipazione al Tavolo Provinciale per l'Affido familiare

Progetti di prevenzione e sostegno per adolescenti fragili (Bando Regionale "#Up-Percorsi per crescere alla grande");

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

revisione protocollo tutela minori potenziamento dei rapporti con la neuropsichiatria programma di intervento PIPP

PRESA IN CARICO PERSONE CON MALATTIE CRONICHE

Obiettivo regione

Questa revisione deve essere finalizzata a dare nuovo impulso al percorso di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili, intercettando precocemente i bisogni dei pazienti, rispondendo ai bisogni sanitari e di fragilità, orientando il paziente e la sua famiglia in modo efficace verso servizi appropriati, coordinando la rete di diagnosi e assistenza in collaborazione con il MMG e gli specialisti di branca, con auspicabili effetti positivi rispetto al contenimento delle liste di attesa, alla riduzione degli accessi impropri al PS e del tasso di ospedalizzazione dei pazienti cronici e/o fragili.

Inizialmente la presa in carico sarà effettuata dai MMG aderenti alle Cooperative, in quanto la stessa prosegue secondo la procedura già in essere mentre per la presa in carico da parte dei MMG non aderenti ad una Cooperativa, RL metterà successivamente a disposizione la piattaforma regionale della sanità territoriale (SGDT). Successivamente all'integrazione di cui sopra, le ASST dovranno individuare le modalità organizzative più idonee per l'effettuazione della presa in carico da parte dei MMG non aderenti ad una Cooperativa che dovranno avvalersi del Centro servizi delle ASST di riferimento.

Verranno introdotti nuovi indicatori per monitorare l'effettiva presa in carico del paziente da parte del centro servizi della Cooperativa.

Si tenga conto che è in fase di sviluppo anche un progetto di Presa in carico temporanea per una continuità di cura" per pazienti privi di MMG.

LEPS

Incremento SAD

Legge n.234/2021 comma 162 lett. a)

Processo "Percorso assistenziale integrato" Legge n.234/2021, comma 162 lett. a)

Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato D. Lgs. n.147/2017 art 5 e 6

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Promozione della presa in carico domiciliare dei pazienti cronici/fragili, con particolare attenzione al Progetto di Sorveglianza Domiciliare (PSD), anche in telemedicina

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

Equipe integrate multiprofessionali per area disabilità- anziani -disagio psichico –

Creazione anagrafe della fragilità potenziamento collaborazione sistema dei servizi socio-assistenziali con IFeC e EVM

DISABILITÀ

LEPS

Punti Unici di Accesso (PUA) integrati e UVM: incremento operatori sociali

Legge n.234/2021, comma 163 (potenziamento risorse professionali)

Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato

D. Lgs. n.147/2017 artt 5 e 6

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Sottoscrizione di accordi/procedure con Comuni/Ambiti per la presa in carico di prossimità delle persone con disabilità e la redazione di Progetti di Vita da parte di équipe multiprofessionali.
Attivazione e sviluppo, nei quattro Distretti, dei CVI.

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

Valutazione multidimensionale: definire piani di assistenza individualizzati ed integrati e rafforzamento delle équipe multidisciplinari integrate

SALUTE MENTALE E DIPENDENZE

LEPS

Pronto intervento sociale

Legge n.234/2021, art. 1, comma 170

Azioni PPT integrate con PDZ Ambiti Territoriali 1, 2, 3 e 4

Potenziamento del progetto "Ambulatorio Itinerante" in collaborazione con i Comuni/Ambiti che fornisce servizi sanitari e socio-sanitari a persone senza fissa dimora e in condizione di grave marginalità

Attivazione e/o potenziamento di progetti dedicati alle persone affette da patologia psichiatrica e/o da disturbi da abuso/dipendenza anche in collaborazione con i Comuni/Ambiti. Ad es: GAP, DCA...

Collegamento PDZ Ambiti Territoriali 1, 2 3, 4

Équipe integrate multiprofessionali per area disabilità- anziani -disagio psichico

Consolidamento pronto intervento sociale e collaborazione con i servizi sanitari

Sviluppo Sub Investimento- Linea di attività 1.3.1 “Housing temporaneo”

Rinforzo collaborazione con l'UONPIA e il Dipartimento Salute Mentale per la definizione di progettualità individualizzate integrate



COMUNE DI
BRESCIA



Comune di
Collebeato

ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI DAL PIANO SOCIALE DI ZONA 2025-2027 DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 1- BRESCIA

Il presente Accordo di Programma intende dare continuità al processo di programmazione e progettazione locale dei Piani di Zona avviato nei trienni precedenti.

Richiamate:

- la legge 8 novembre 2000, n.328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- la Legge Regionale 12 marzo 2008, n.3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale” così come modificata dalla l.r. 11 agosto 2015, n.23 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n.33”;

Tenuto conto che:

- l'articolo 19 della legge 328/2000 stabilisce che i comuni associati, mediante l'Ente capofila, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, provvedono nell'ambito delle risorse disponibili, a definire il Piano di Zona da adottarsi mediante accordo di programma;
- l'art.18 della legge regionale 3/2008 definisce il Piano di Zona quale strumento di programmazione in ambito locale della rete di offerta sociale e che i Comuni lo attuano mediante la sottoscrizione di un accordo di programma con l'Ats territorialmente competente, cui potranno chiedere di aderire i soggetti pubblici e privati operanti nell'ambito sociale, al fine di concorrere alla realizzazione degli obiettivi in esso previsti;
- l'art.34 del D.lgs. 267/2000 prevede che l'accordo di programma si concretizza nella manifestazione di consenso unanime espressa dai soggetti coinvolti ed interessati alla sua sottoscrizione;

Vista la D.G.R. n. 2167 del 15 aprile 2024 “Approvazione delle “Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027”;

Visto il Piano di Zona relativo al triennio 2025-2027 approvato all'unanimità dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale 1- Brescia in data 10.12.2024;

Dato atto:

- che l'Ambito Territoriale Sociale 1- Brescia comprende i Comuni di Brescia e Collebeato;

- che l’Ufficio di Piano ha predisposto la proposta di Piano tenendo conto delle indicazioni condivise all’interno della Cabina di Regia dell’ATS di Brescia e delle linee di indirizzo programmatiche dei rispettivi Comuni;
- che hanno partecipato all’elaborazione del Piano, tramite specifici tavoli di approfondimento garanzia della massima condivisione delle tematiche sociali con le realtà attive nella città, i soggetti del Terzo Settore ed i rappresentanti dei diversi soggetti istituzionali;

Tutto ciò premesso

TRA

- **Il Comune di Brescia**, rappresentato dalla Sindaca Laura Castelletti
- **Il Comune di Collebeato**, rappresentato dal Sindaco Angelo Mazzolini
- **l’Agenzia di Tutela della Salute di Brescia (ATS Brescia)**, rappresentata dal Direttore Generale Dott. Claudio Vito Sileo
- **l’Azienda Socio Sanitaria Territoriale degli Spedali Civili di Brescia (ASST Brescia)**, rappresentata dal Direttore Generale Dott. Luca Cajazzo

SI STIPULA E CONVIENE QUANTO SEGUE

ART. 1 – SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

L’Accordo di Programma viene sottoscritto dai Comuni di Brescia e Collebeato, facenti parte dell’Ambito Territoriale Sociale 1- Brescia, dall’ATS di Brescia e ASST Spedali Civili di Brescia.

Per i relativi impegni si rimanda agli articoli “Obiettivi”, “Impegni reciproci” e “Organi di Governo del Piano di Zona” nonché gli obiettivi per Target di popolazione con particolare riferimento all’integrazione socio sanitaria del Piano di Zona, ed ai protocolli che verranno sottoscritti nel triennio.

ART. 2 – OGGETTO DELL’ACCORDO DI PROGRAMMA

Oggetto dell’Accordo di Programma è l’approvazione e l’adozione del Piano di Zona per la realizzazione di interventi e servizi sociali nel territorio dell’Ambito Territoriale Sociale 1- Brescia nel triennio 2025-2027, il cui testo allegato costituisce parte integrante e sostanziale del presente accordo (all. A).

ART. 3 – FINALITÀ

Il presente Accordo di Programma è lo strumento con cui i soggetti sottoscrittori attuano gli interventi previsti dal Piano di Zona dell’Ambito Territoriale Sociale 1- Brescia. Il Piano costituisce lo

strumento per la programmazione sociale del territorio, condivisa dagli enti sottoscrittori del presente accordo, allo scopo di costruire un sistema locale di servizi e di definire strategie per migliorare l'organizzazione delle risorse disponibili nella comunità locali e rispondere ai bisogni dei cittadini.

Il Piano di Zona 2025-2027 dell'Ambito Territoriale Sociale 1-Brescia intende sviluppare un'azione corale e concertata tra le due amministrazioni di Brescia e Collebeato, l'ATS, l'ASST, il Terzo Settore e la Comunità, volta a migliorare la qualità della vita della generalità dei cittadini attraverso un sistema di servizi equo ed universalistico, governato dai principi di responsabilità e solidarietà.

ART. 4 - OBIETTIVI

Il Piano di Zona si prefigge di raggiungere i seguenti obiettivi:

L'Integrazione tra la componente sociale e quella socio sanitaria attraverso:

- La costruzione di progettazioni individualizzate efficaci che vedano la presenza delle professioni sociali e sanitarie integrate per tutti i target di beneficiari;
- La condivisione di programmazione dei servizi in base ai bisogni rilevati anche attraverso specifica collaborazione nel servizio "Punto Unico di Accesso" nelle Case di Comunità;
- Il Consolidamento del Pronto Intervento Sociale, con integrazione con i servizi socio sanitari al fine di assicurare screening e prese in carico delle fragilità;
- La costruzione di accordi per la gestione integrata delle Dimissioni Protette;
- La collaborazione alla gestione del Centro per la Vita Indipendente;
- La realizzazione di modalità digitali per la condivisione delle informazioni per la costruzione dell'Anagrafe della Fragilità;
- Rafforzamento dei rapporti tra Ambito e Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera scelta ed Infermieri di Comunità al fine di assicurare interventi preventivi e di presa in carico efficaci;
- Definizione di accordi operativi con i Servizi Specialistici – Area salute mentale e dipendenze
- La strutturazione di percorsi costanti di formazione e supervisione condivisa

Macro area Povertà:

- La revisione del servizio di accompagnamento e presa in carico per i beneficiari Assegno di Inclusione
- La Costituzione del Centro per la Giustizia Riparativa
- Per le persone in condizione di marginalità l'attuazione dei Progetti PNRR Stazione di Posta e Housing Led

Macro Area Politiche Abitative:

- messa a sistema dell'agenzia per l'Abitare

Macro Area Anziani e Domiciliarità

- Revisione telesoccorso e riqualificazione alloggi sociali per anziani e formazione ai caregiver in attuazione Progetti PNRR

Macro Area Giovani e Minori

- Messa a sistema coordinamento pedagogico 0/6
- Attuazione Progetto Ministeriale Deestinazioni

Macro area Politiche per il lavoro:

- Interventi mirati per specifici target di cittadini in condizione di fragilità con particolare riferimento a persone con disabilità, con disagio psichico e donne vittime di violenza

Macro Area interventi per la famiglia

- Consolidamento della Rete Anti Violenza
- Attuazione del Livello Essenziale delle Prestazioni Programma PIPPI
- Revisione del Protocollo Tutela Minori
- Sviluppo e promozione dell’Affido e Affiancamento familiare

Macro Area Interventi a Favore delle persone con Disabilità

- Definizione accordo di Ambito per l’inclusione Scolastica alunni con disabilità

Macro Area Digitalizzazione

- Organizzazione di formazione e predisposizione di servizi dedicata alle persone anziane per favorire l’utilizzo degli strumenti digitali

Macro Area Azioni di Sistema

- LEPS Supervisione professionale per la prevenzione del Burnout
- Potenziamento del personale degli Ambiti attraverso la costituzione di equipe pluriprofessionali

ART 5 – AZIONI

Le azioni - da attuarsi in modo integrato e secondo le rispettive competenze tra i due Comuni, gli Ambiti dell’ATS di Brescia per quanto attiene gli obiettivi sovra distrettuali, ASST ed ATS - sono individuate dettagliatamente nel documento di Piano Sociale di Zona 2025-2027.

ART. 6 – RISORSE UMANE, STRUMENTALI E FINANZIARIE

I Comuni dell’Ambito, l’ATS e l’ASST mettono a disposizione il personale competente per garantire l’efficacia delle azioni programmate in materia di integrazione.

Detto personale condivide, in modo integrato, professionalità, competenze e responsabilità, sviluppando all’occorrenza protocolli operativi sulla base delle indicazioni del Piano stesso.

I Comuni dell’Ambito mettono a disposizione le risorse strumentali e finanziarie al fine di assicurare l’attuazione del Piano. Tali risorse sono integrate dagli apporti dei soggetti del Terzo Settore e delle Istituzioni pubbliche coinvolte nell’integrazione delle politiche di settore.

ART. 7 – SOGGETTI ADERENTI

Possono aderire al presente accordo gli organismi rappresentativi del Terzo Settore e le Istituzioni pubbliche che ne facciano espressa richiesta e che si impegnino sostanzialmente alla realizzazione del Piano, con l’obiettivo di favorire il massimo livello di partecipazione nelle varie fasi di organizzazione del sistema dei servizi.

Tale adesione andrà riferita agli obiettivi perseguiti dal Piano che sono conformi ai compiti statutari dei soggetti aderenti e ai rapporti intercorrenti tra i Comuni e/o l'ATS e i medesimi soggetti del Terzo Settore e/o Istituzioni pubbliche.

I rapporti di collaborazione con i soggetti del Terzo Settore si attuano nel rispetto delle indicazioni previste dalle “Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore negli artt. 55-57 del D. Lgs. n. 117/2017 (Codice del Terzo Settore)” approvate con Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72/2021.

ART. 8 – IMPEGNI RECIPROCI

I Comuni di Brescia e Collebeato si impegnano ad attuare tutte le azioni necessarie per la realizzazione del Piano, in stretta integrazione con ATS ed ASST come sotto definito.

ATS Brescia

L’Agenzia di Tutela della Salute di Brescia attua la programmazione definita da Regione Lombardia attraverso l’erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati. Anche tramite le proprie articolazioni territoriali, provvede al governo sanitario, socio-sanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio che ricomprende; compito della ATS è la tutela della salute dei cittadini, ai bisogni dei quali rivolge una costante attenzione. Le sue azioni, svolte secondo criteri di efficienza, economicità e tempestività, sono orientate a:

- promuovere e tutelare la salute dei cittadini, sia in forma individuale sia collettiva;
- esercitare l’attività di programmazione e indirizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- favorire la partecipazione dei soggetti rappresentativi delle comunità.

ASST Spedali Civili Brescia

L’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) eroga i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ed eventuali livelli aggiuntivi, nella logica della presa in carico della persona. L’ASST si articola in due settori: il polo territoriale, a cui fanno riferimento Case di Comunità e Ospedali di Comunità, le cure primarie e le prestazioni sociosanitarie e domiciliari, e il polo ospedaliero che si articola in presidi ospedalieri organizzati in diversi livelli di intensità di cura, e sede dell’offerta sanitaria specialistica.

ART 9 - GLI ORGANI DI GOVERNO DEL PIANO DI ZONA

L’ASSEMBLEA DEI SINDACI DELL’AMBITO TERRITORIALE SOCIALE

L’Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale Sociale (Piano di Zona) sviluppa la sua azione principale nella governance della gestione associata e territoriale delle funzioni sociali e nella programmazione degli aspetti gestionali-operativi di coordinamento e sviluppo dei servizi sociali territoriali. La programmazione è sviluppata nei Piani di Zona (L.328/2000 e L.R. 3/2008) ed in integrazione con il sistema sanitario e sociosanitario, nonché con le politiche del lavoro, della formazione professionale, dell’istruzione dell’educazione, della sicurezza e della pianificazione territoriale.

Si avvale dell'**Ufficio di Piano** per il supporto tecnico-amministrativo e per la programmazione sociale in forma associata, garantendo il coordinamento degli interventi e delle azioni concernenti le politiche di welfare di competenza dei Piani di Zona. L'Ufficio di Piano organizza e gestisce i progetti e i relativi flussi finanziari aderendo ai Bandi promossi da Regione Lombardia, dai Ministeri e da Bandi Europei.

Il modello di programmazione vede il coinvolgimento e la partecipazione attiva degli attori sociali che operano sul territorio, che aiutano a veicolare il sistema i bisogni e le criticità provenienti dalla società, co-progettando, co-programmando e co-realizzando azioni innovative in sinergia con gli attori istituzionali.

COORDINAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO

In continuità con i Piani di Zona delle annualità precedenti, è un organismo composto dai referenti di tutti gli Ambiti dell'ATS di Brescia. È un organismo di supporto e decisione tecnica nei confronti della Cabina di Regia e del Collegio dei Sindaci, e può essere integrato dai referenti tecnici di ATS ed ASST, per le materie di competenza.

Inoltre in coerenza con il testo unico delle Leggi regionali in materia di sanità, recentemente modificato, operano i seguenti organismi sovrazonalni:

CONFERENZA DEI SINDACI E CONSIGLIO DI RAPPRESENTANZA ASST

La Conferenza dei Sindaci di ASST esercita le funzioni di cui all'art. 20 della L.r. 33/2009 ed è composta, ai sensi del Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, dai sindaci dei comuni compresi nel territorio dell'ASST. Per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci eletto dalla Conferenza stessa. Tra le varie funzioni il Consiglio formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e dell'attività sociosanitaria e socioassistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria e sociale. Esprime parere obbligatorio sul Piano di Sviluppo del Polo Territoriale.

ASSEMBLEE DEI SINDACI DI DISTRETTO

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto ASST è composta dai sindaci o loro delegati dei comuni afferenti al Distretto ASST, formulano proposte e pareri alla conferenza dei sindaci, dandone comunicazione al direttore generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione dei servizi sociosanitari. L'Assemblea provvede, tra le altre cose, a contribuire ai processi di integrazione delle attività socio-sanitarie con gli interventi socio-assistenziali degli Ambiti territoriali. Contribuisce inoltre a definire modalità di coordinamento tra Piani di Zona afferenti allo stesso territorio per la costruzione di un sistema integrato di analisi del bisogno territoriale e l'individuazione di potenziali progettazioni condivise per la programmazione sociale di zona e il suo aggiornamento.

COLLEGIO DEI SINDACI DI ATS BRESCIA

Il Collegio dei Sindaci di ATS Brescia, i cui n. 6 componenti sono individuati dalle Conferenze dei Sindaci di ASST secondo il Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, è deputato alla formulazione di proposte e all'espressione di pareri all'ATS per l'integrazione delle reti sanitaria e socio-sanitaria con quella sociale e per organizzare tale integrazione anche attraverso i Piani di Zona di cui alla L. 328/2000 e alla L.r. 3/2008 e partecipa alla Cabina di Regia Integrata di cui alla L.r. 33/2009. Monitora, in raccordo con le Conferenze dei Sindaci, lo sviluppo uniforme delle reti territoriali.

CABINA DI REGIA INTEGRATA DI ATS

La Cabina di regia Integrata di ATS è il luogo di raccordo e integrazione tra la programmazione degli interventi di carattere sanitario e socio-sanitario e quella degli interventi di carattere socio-assistenziali. È caratterizzata dalla presenza dei rappresentanti dei Comuni, dell'ATS e delle ASST, favorisce l'attuazione delle linee guida per la programmazione sociale territoriale, promuove strumenti di monitoraggio che riguardano gli interventi e la spesa sociale e sanitaria. Garantisce la continuità, l'unilateralità degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei suoi componenti fragili. Definisce inoltre indicazioni omogenee per la programmazione sociale territoriale con individuazione dei criteri generali e priorità di attuazione. La Cabina di Regia Integrata ha una composizione variabile in funzione delle tematiche trattate: è costituita da un nucleo permanente, un'articolazione plenaria e, in versione ristretta, dall'ufficio di coordinamento, come definiti nell'apposito regolamento.

CABINA DI REGIA DI ASST

Istituita all'interno del polo territoriale delle ASST, è il luogo di raccordo deputato a supportare e potenziare l'integrazione sociosanitaria e garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati. Tra le funzioni c'è la stesura del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale ai sensi della L.r. 33/2009 e la collaborazione alla stesura dei Piani di Zona. La composizione è variabile e definita con regolamento aziendale, è previsto il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore.

ART. 10 – SERVIZI A GESTIONE ASSOCIATA

I due Comuni dell'Ambito convengono sulla delega da parte del Comune di Collebeato al Comune di Brescia, previa sottoscrizione di specifica convenzione ai sensi dell'art. 30 del T.U.E.L., relativamente alla gestione dei seguenti servizi:

- Servizio Tutela e Servizi di supporto alle famiglie con minori;
- Servizio Assistenza Domiciliare Educativa ed interventi pluriprofessionali a favore di famiglie con minori;
- Servizio di Assistenza Domiciliare per Adulti in situazione di Disagio;

Si conviene inoltre che il Comune di Brescia assumerà la responsabilità delle procedure relative all'accreditamento delle unità di offerta sociale, nonché le attività di coprogettazione di interventi e servizi sostenuti da Fondi di Ambito.

ART. 11 - VERIFICA E CONTROLLO

Annualmente l'Ufficio di Piano riferisce all'Assemblea dei Sindaci sullo stato di attuazione dell'Accordo di Programma in relazione agli impegni assunti dai soggetti sottoscrittori, con particolare riferimento alle azioni intraprese e ai risultati conseguiti.

L'Assemblea dei Sindaci annualmente verifica:

- lo stato di attuazione degli obiettivi di Piano;
- aggiorna le priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;
- approva i piani economico-finanziari di preventivo e i rendiconti di consuntivo;
- approva i dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'ATS ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi.

ART 12 - DURATA

L'Accordo di Programma è valido dalla data della sua sottoscrizione al 31.12.2027 e comunque fino all'approvazione del Piano di Zona per il triennio successivo ed alla contestuale sottoscrizione del nuovo accordo di programma.

ART. 13 – INFORMAZIONE

Il presente accordo, corredata dall'allegato A "Piano sociale di Zona 2025-2027 dell'Ambito Territoriale Sociale 1- Brescia" di cui forma parte integrante, è disponibile per la consultazione presso l'Unità di Staff Programmazione e Progettazione Sociale del Comune di Brescia in P.le Repubblica n.1 (Ufficio di Piano tel. 030.2977625-7657 e-mail ufficiodipiano@comune.brescia.it e presso il Comune di Collebeato Via S. Francesco d'Assisi, 1 (tel.030-2511120) e-mail info@comune.collebeato.bs.it

ART. 14 – CONTROVERSIE

La risoluzione di eventuali controversie che possano sorgere tra i Comuni dell'Ambito, in caso di difformi applicazione o contrastante interpretazione del presente Accordo di Programma, deve essere ricercata prioritariamente in via bonaria.

Qualora non si addivenisse alla risoluzione, si farà ricorso alla giustizia ordinaria; il riferimento competente è il tribunale di Brescia.

ART. 15 – MODIFICHE

Eventuali modifiche del Piano di Zona, sia in termini degli interventi che delle risorse impiegate, sono possibili purché concordate in sede di assemblea dei Sindaci ed approvate con provvedimento di Giunta Comunale dell'ente capofila e non comporti aumenti della spesa o alterazioni dell'equilibrio tipologico degli interventi.

ART. 16 – PUBBLICAZIONE

Il presente Accordo di Programma sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia non appena tutti gli enti sottoscrittori lo avranno approvato e sottoscritto.

ART. 17 – DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non previsto dal presente accordo, si rinvia alla vigente disciplina generale dell'Accordo di Programma, di cui all'art.34 de D.lgs. 267/2000 e successive modifiche ed integrazioni.

Letto, approvato, sottoscritto.

Brescia, data della firma digitale

SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

La Sindaca del Comune di Brescia
Laura Castelletti

Il Sindaco del Comune di Collebeato
Angelo Mazzolini

Il Direttore Generale di ASST Spedali Civili di Brescia
Luigi Cajazzo

Il Direttore Generale di ATS Brescia
Claudio Vito Sileo

Contrassegno Elettronico



TIPO CONTRASSEGNO QR Code

IMPRONTA DOC C0471797B5A7F87A48CFD65DAED23091C687CE20BCEE9AE1845EBDD48C0E0FD2

Firme digitali presenti nel documento originale

Firma in formato pdf: CLAUDIO VITO SILEO

Firma in formato pdf: LUIGI CAJAZZO

Firma in formato pdf: Angelo Mazzolini

Firma in formato pdf: LAURA CASTELLETTI

Dati contenuti all'interno del Contrassegno Elettronico

Repertorio Contratti ATS

Progressivo 870/24

Data Stipula 23/12/2024

Contraente COMUNE DI BRESCIA

Categoria ACCORDI E PROTOCOLLI D'INTESA

Oggetto ACCORDO DI PROGRAMMA DI APPROVAZIONE E ADOZIONE DEL PIANO DI ZONA PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI CHE SI REALIZZERANNO NEL TERRITORIO DELL'AMBITO TERRITORIALE N.1 BRESCIA NELL'ARCO DEL TRIENNIO 2025-2027.

Istruttoria a cura di Serv/U.O SC GOVERNO E INTEGRAZIONE SIST. SOC.

Dipartimento/Servizio

Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico

URL <https://protocollo.ats-brescia.it/PortaleGlifo/>

IDENTIFICATIVO ATSBS-Q03L1-606516

PASSWORD So7T9

DATA SCADENZA Senza scadenza

Ai sensi dell'art. 23 comma 2-bis del CAD (DLgs 82/2005 e ss.mm.ii.), si attesta che il presente documento, estratto in automatico dal sistema di gestione documentale è conforme al documento elettronico originale.

Scansiona il codice a lato per verificare il documento

