

COMUNE DI CASTEL SAN GIOVANNI

COMUNI DELLA ZONA SOCIALE DI PONENTE

# IL PIANO ATTUATIVO 2011: DOCUMENTO DI SINTESI

## DISTRETTO DI PONENTE



## IL PIANO ATTUATIVO 2011: DOCUMENTO DI SINTESI

### INDICE

<b>PREMESSA</b>	<b>Pag. 3</b>
<b>AREA MINORI</b>	<b>Pag. 3</b>
<b>AREA ADULTI</b>	<b>Pag. 8</b>
<b>AREA ANZIANI</b>	<b>Pag. 10</b>
<b>AREA DISABILI</b>	<b>Pag. 12</b>
<b>PROGRAMMI TRASVERSALI ANZIANI E DISABILI</b>	<b>Pag. 14</b>
<b>AZIONI DI SISTEMA</b>	<b>Pag. 14</b>
<b>CONNESSIONI CON IL PROGRAMMA PROVINCIALE</b>	<b>Pag. 14</b>

## PREMESSA

Il presente documento fornisce una **sintesi ragionata dei principali contenuti del Piano Attuativo di Zona 2011** del Distretto di Ponente.

L'elaborato riprende la struttura del Piano Attuativo e comprende una sezione per ciascuna delle macro-aree di intervento presenti all'interno del Piano 2011. Per ciascuna macro-area, sono illustrati sinteticamente i bisogni emergenti, gli obiettivi di lavoro (in connessione con gli obiettivi del piano triennale) e gli interventi attivati attraverso il Piano 2011.

Per informazioni più dettagliate sui dati di contesto o sui singoli progetti, si rimanda alla lettura del documento completo "Piano Attuativo 2011 Distretto di Ponente".

## AREA MINORI

La programmazione attuativa di zona 2011 mira a **completare l'attuazione degli obiettivi** stabiliti in sede di pianificazione triennale, nonché ad **aprire un quadro di riflessione** complessiva in rapporto a:

- analisi degli obiettivi non raggiunti o parzialmente raggiunti nel corso del triennio 2009-2011 e ri-definizione in itinere degli stessi;
- analisi dei nuovi bisogni emergenti e delle nuove priorità di intervento in preparazione della prossima programmazione triennale.

Si tratta, pertanto, da un lato, di portare a termine le progettualità pensate su scala triennale, assicurandone la continuità, ma, dall'altro lato, di attivare il processo partecipativo di confronto fra gli attori locali necessario ad aggiornare lo stato di bisogni e priorità, per raccogliere già da ora dati utili alla nuova programmazione triennale 2012-2014.

Nel corso del triennio, infatti, il contesto sociale è mutato, in particolare in rapporto all'aggravarsi della crisi economica locale e nazionale, che ha visto da parte delle famiglie una domanda sempre crescente e sempre più complessa di assistenza, ma contemporaneamente ha visto ridursi le risorse economiche a disposizione degli Enti Locali, che si trovano in forte difficoltà ad assicurare continuità e qualità ai servizi di prevenzione e di assistenza per minori e famiglie. Insieme ai Comuni, anche la sanità, le scuole, i servizi educativi risentono della crisi e le risorse del piano attuativo divengono vitali sia per garantire la messa in campo di un minimo di interventi di prevenzione e promozione del benessere, sia per supportare i servizi sociali che tutelano e proteggono i minori.

Fondamentale importanza assume, in questa direzione, il lavoro di integrazione e messa in rete fra gli interventi di tipo sociale, sanitario, educativo e scolastico, insieme alla necessità di potenziare gli interventi cardine della programmazione distrettuale.

### **Le famiglie**

Nello specifico, per quanto riguarda le **famiglie con figli minori** si conferma la necessità di lavorare sul tema del **contrasto alla fragilità (psicologica, relazionale, sociale ed economica)** delle famiglie con figli e del **sostegno alla genitorialità** a diversi livelli (promozione della salute e del benessere, prevenzione del disagio familiare e protezione del minore, tutela, assistenza e cura delle famiglie in difficoltà), accanto ad **azioni di prevenzione e di tutela rivolte ai minori** in difficoltà.

Il flusso dei **minori in carico ai Servizi Sociali** si conferma molto elevato e coinvolge circa l'8,25% della popolazione 0-17enne del Distretto. Al 31/12/2010 i minori in carico al Servizio Sociale delegato AUSL Tutela Minori sono complessivamente 930 (di cui 428 italiani e 501 stranieri), in sostanziale equilibrio rispetto al 2009 (i minori in carico erano 926), ma con un numero crescente di minori stranieri (476 al 31/12/2009) e decrescente degli italiani (450 al 31/12/2009). I minori in carico al Servizio Sociale Minori della Comunità Montana Appennino Piacentino al 31/12/2010 sono n. 33, a conferma dell'incremento della mole di attività del Servizio negli ultimi anni. Particolarmente rilevante il dato fornito dal Servizio Sociale dell'Ausl relativo al numero di minori in carico autori di reato (n. 32) e vittime di violenza (ben 42).

Si conferma significativo il numero di minori in affidamento familiare (n. 38 al 31/12/2010), così come tuttavia permane la difficoltà a reperire sul territorio **famiglie disponibili all'affidamento**: se, da un lato, le coppie che partecipano ai percorsi formativi pre-affido sono in aumento – anche grazie alle azioni di promozione realizzate dal gruppo provinciale sull'affido in collaborazione con il Centro di Sostegno per le Famiglie distrettuale - ciò non si traduce poi in una crescita del numero di genitori affidatari. Nel momento dell'accoppiamento genitori-minore, infatti, sono diverse le coppie che fanno un passo indietro e, di fatto, rinunciano a diventare affidatarie.

Si conferma, infine, molto elevata la spesa sociale connessa al **collocamento in istituto** di minori o nuclei madre-figlio (n. 24 minori e n. 6 nuclei sono attualmente inseriti in Comunità), così come sta aumentando significativamente il costo delle **contribuzioni** in favore delle famiglie con minori che si trovano in condizione di grande difficoltà socio-economica (n. 174 famiglie hanno complessivamente beneficiato di contributi economici nel 2010).

In netta diminuzione, invece, il numero di minori stranieri non accompagnati in carico, passati da 20 a fine 2009 agli attuali 10.

In considerazione di questi dati, si conferma l'importanza di investire in una politica reale di supporto alle famiglie, in servizi di sostegno e di risposta ai loro bisogni a 360°, avendo al centro il benessere dei minori che nella famiglia vivono e crescono. Per questo, progetto-cardine della programmazione del triennio si conferma quello del Centro di Sostegno per le Famiglie distrettuale, che dovrebbe, nel corso del 2011, terminare il proprio processo di sviluppo ed acquisire tutti i requisiti previsti dalla Regione Emilia Romagna per entrare nella rete regionale dei Centri per le Famiglie riconosciuti.

Rispetto alla tutela si conferma, inoltre, la necessità di lavorare per una **maggiore appropriatezza degli allontanamenti**, per la riduzione dei tempi di permanenza dei minori in comunità e per la promozione degli affidamenti familiari e degli interventi di sostegno genitoriale a domicilio, quali i progetti di Home visiting ed il Servizio Educativo Domiciliare, che possono avere importanti impatti in termini preventivi sul medio-lungo termine.

### **Gli adolescenti**

Per quanto riguarda **l'adolescenza** si conferma il bisogno di ascolto, sostegno e contenimento di una fascia sempre più ampia di ragazzi fragili ed incapaci di costruire autonomamente il proprio progetto di vita personale e professionale. Sono ragazzi che faticano a prefigurarsi il futuro, annoiati, demotivati, che ricercano nel divertimento disimpegnato e nella trasgressione delle regole gli stimoli per uscire dall'apatia. Sono ragazzi che sempre più diffusamente agiscono comportamenti a rischio per la salute propria e degli altri (rapporti sessuali precoci non protetti, uso precoce di sostanze legali e non, gioco d'azzardo per citarne alcuni), che non sono spesso adeguatamente sostenuti dalle famiglie ed ai quali vanno offerte **opportunità di ascolto non giudicante e di confronto con**

**adulti di riferimento competenti**, che possano orientarli nel processo di crescita ed attuare **progetti educativi** centrati sull'emersione delle risorse individuali e di gruppo. Fondamentale, quindi, sia l'investimento in interventi di promozione dell'agio, della creatività, del protagonismo giovanile, agendo nei contesti naturali di aggregazione giovanile, sia in progetti per contrastare il disagio e supportare le fasce a rischio, da realizzare in stretta connessione con il mondo scolastico ed educativo.

### ***I care-giver e il lavoro di rete***

Fondamentale è, inoltre, sostenere il "lavoro di chi lavora" con bambini e ragazzi: **educatori, insegnanti, operatori sociali e socio-sanitari** hanno bisogno di luoghi pensanti, di momenti di equipe, supervisione e formazione per un lavoro che sia realmente di qualità e che sia un vero lavoro in rete in grado di offrire a bambini e ragazzi quella cornice coerente di senso in grado di supportarli, contenerli e promuoverne le risorse individuali e sociali. Per questo, a livello distrettuale si intende proseguire con la messa in campo di **azioni di sistema** (es. tavoli di confronto permanenti, realizzazione di percorsi formativi, etc.) volte a potenziare la capacità degli operatori di lavorare in rete ed in sinergia.

### ***Multiculturalità***

Rispetto al tema della **multiculturalità** e dell'integrazione sociale dei minori stranieri, focale è l'esigenza di realizzare percorsi di **supporto alle competenze genitoriali** delle famiglie migranti, anche appoggiandosi al Centro di Sostegno per le Famiglie. Particolarmente delicata è, inoltre, la fascia degli **adolescenti migranti** (neo-arrivati o di seconda generazione), ai quali è necessario prestare specifica attenzione.

Permane, infine, la necessità di supportare un sistema scolastico in difficoltà ad affrontare una realtà sempre più complessa per tipologia di studenti, mandato istituzionale (istruzione e/o educazione), gestione dei rapporti con le famiglie e con i servizi territoriali. Si conferma come sfida centrale quella della **diffusione di un approccio interculturale all'educazione** ed all'insegnamento, percorribile potenziando i servizi di mediazione interculturale e realizzando percorsi formativi-sensibilizzativi per i docenti. Permane, inoltre, il bisogno delle scuole di avere un supporto esterno rispetto alle attività di insegnamento dell'italiano come lingua seconda, a causa della scarsità di risorse interne disponibili per affrontare un problema sempre più urgente e, nel contempo, quotidiano. L'incidenza degli studenti stranieri nelle scuole del Distretto di Ponente si conferma particolarmente significativa.

In generale, la nostra società è sempre più multiculturale, a partire dalle giovani generazioni. Al 31/12/2010 nel Distretto di Ponente, su una popolazione 0-17 anni pari a 11.676 unità, gli stranieri sono 2.407, pari a **circa il 20,6% della popolazione totale**, con punte del **34,2%** a Castel San Giovanni, del **28%** e oltre a Borgonovo Val Tidone e Sarmato.

### ***I minori diversamente abili***

Per quanto riguarda i **minori diversamente abili** si conferma la carenza di offerta di interventi socio-educativi di promozione del benessere, di prevenzione e sollievo alle famiglie nel tempo extra-scolastico, nonché la necessità di sostenere i Comuni rispetto al servizio di assistenza scolastica e di supporto educativo per i minori disabili che frequentano le scuole. I Comuni si trovano, infatti, in **forte difficoltà ad assicurare le risorse economiche necessarie** ad ottemperare a quello che risulta essere uno dei principali diritti che le stesse fonti normative di rango primario considerano da assicurare (Legge 104/92); è pertanto

prioritario potenziare il lavoro di rete fra Comuni, Scuole e Servizi Socio-sanitari (Neuropsichiatria Infantile *in primis*) ed avviare una riflessione condivisa in merito ad efficacia e sostenibilità delle attività di supporto – scolastico ed extra-scolastico – ai minori diversamente abili.

Nel frattempo, grazie alla presenza del Fondo Regionale Straordinario, per il 2011 proseguirà il progetto Tanto Tempo, volto ad offrire opportunità di socializzazione ed integrazione per il tempo extra-scolastico ed attività di sollievo alle famiglie ed è in avvio un Tavolo tecnico di confronto fra Comuni, NPIA e Scuole sul tema dell'assistenza scolastica ai minori e ragazzi disabili.

### ***I quattro focus della programmazione zonale***

In applicazione di quanto indicato dalla Regione Emilia Romagna, il Piano 2011 di attuazione locale del **“Programma regionale per la promozione e tutela dei diritti, la protezione e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva e il sostegno alla genitorialità ai sensi della L. R. 14/08”** prevede azioni volte a raggiungere i seguenti obiettivi:

- a) ***promozione del benessere,***
- b) ***prevenzione e sostegno a situazioni di rischio sociale,***
- c) ***protezione, cura e riparazione,***
- d) ***integrazione gestionale e professionale.***

Rispetto all'area della promozione del benessere e attivazione del contesto comunitario, in particolare, il Distretto di Ponente intende potenziare le attività a sostegno dell'aggregazione giovanile, sostenendo i Comuni che utilizzano risorse proprie per attività di educativa di strada, animazione per le fasce giovanili, nonché per il mantenimento dei Centri di Aggregazione Giovanile (progetto *“Potenziamento degli Spazi di Aggregazione Giovanile e attivazione del Tavolo Giovani”*).

Per la sub-area montana dell'Alta Val Trebbia, inoltre, è confermato il progetto *“Estate in montagna”* a sostegno delle attività educative estive.

Rispetto all'area della prevenzione e sostegno a situazioni di rischio sociale (ma con obiettivi anche di promozione dell'agio), prosegue il progetto rivolto alla promozione del benessere e della qualità della vita dei minori disabili (progetto *“Tanto Tempo. Attività di promozione del benessere e della qualità della vita per minori disabili”*) ed ha preso avvio il laboratorio sulle autonomie per giovani autistici presso il CSRD di San Nicolò (progetto di *“Riabilitazione integrata: laboratorio per adolescenti e giovani autistici”*).

Centrale è, poi, il progetto di consolidamento e sviluppo del *“Centro di Sostegno per le Famiglie”*, al quale si collegano le attività di psicologia scolastica tramite il Percorso Adolescenza (progetto *“Servizi di consulenza psicologica per adolescenti, genitori e insegnanti”*) e la realizzazione di azioni di sistema promosse all'interno del progetto *“Funzioni di sistema”*. Prosegue, inoltre, il progetto di *“Home visiting. Azioni a supporto della genitorialità fragile”*.

Si collocano nell'ambito della prevenzione anche i progetti rivolti ai minori stranieri, che fanno riferimento alle schede-intervento collocate nell'Area Immigrazione *“Progetti di mediazione interculturale a scuola e nei servizi”* ed *“Azioni di supporto all'alfabetizzazione, formazione e orientamento dei cittadini stranieri minori e adulti”*.

Proseguono anche le attività di prevenzione e contrasto all'uso di sostanze che fanno riferimento all'Area Dipendenze/Giovani (progetto di *"Animazione relazionale - funzioni di prossimità"*).

Per quanto riguarda i progetti di area sanitaria, proseguono la *"Campagna Nazionale Genitori Più"* (realizzata in stretta connessione con il Centro di Sostegno per le Famiglie), i corsi pre-parto e per l'allattamento al seno realizzati nell'ambito del *"Percorso Nascita: corsi di accompagnamento alla nascita e promozione dell'allattamento al seno"*, il progetto *"Sesso e Amore"* promosso dal Consultorio Giovani dell'Ausl di Piacenza e si sviluppa ulteriormente il progetto *"Servizi per adolescenti: promozione del raccordo fra Consultorio Giovani e Centro di Sostegno per le Famiglie"* per potenziare la collaborazione fra il Consultorio Giovani di Piacenza e il Percorso Adolescenza del Centro Famiglie Ponente.

Sempre in ambito preventivo, l'AUSL mantiene gli interventi sanitari di *"Screening e diagnosi precoce"*, di *"Costruzione di percorsi integrati per i bambini extracomunitari"*, nonché i progetti *"Paesaggi di prevenzione"* e *"Sorrìdi alla prevenzione"*.

Rispetto, infine, all'area della protezione, cura e riparazione (ma con obiettivi anche di prevenzione secondaria), prosegue il progetto di potenziamento dei centri educativi infanzia e adolescenza attraverso la figura dell'educatore di transito (scheda-intervento *"Potenziamento dei centri educativi e dell'educativa di transito per minori a rischio psico-sociale"* e si sviluppa ulteriormente in tutto il Distretto il *"Servizio di Educativa Domiciliare"* sperimentato lo scorso anno.

Prosegue, inoltre, il progetto di consolidamento dell'equipe del Servizio Sociale Minori dell'Alta Val Trebbia (progetto *"Potenziamento dell'equipe della tutela minori della sub-area Alta Val Trebbia"*).

Centrale, inoltre, il *"Programma Straordinario di sostegno alle famiglie fragili con minori a carico"*, volto a supportare le famiglie in difficoltà socio-economica tramite l'erogazione di contributi per il pagamento di affitti, utenze e per l'acquisto di beni di prima necessità.

Sono, infine, inclusi nel Piano 2011 i progetti *"Mio figlio? No, non è lui. Gruppi di approfondimento per genitori e ragazzi a conclamato rischio di devianza ed emarginazione"* ed *"Ampliamento ricettività delle strutture residenziali per madri con bambini: studio di fattibilità"*, gestiti dal Servizio Sociale Tutela Minori dell'Ausl nell'ambito delle funzioni delegate

Trasversalmente alle aree di lavoro, la programmazione locale mira a potenziare il raccordo fra servizi socio-sanitari, mondo scolastico ed educativo ed a perseguire obiettivi di integrazione gestionale e professionale. Le azioni trasversali e di sistema previste per l'anno 2011 sono quelle descritte nella scheda-intervento del progetto *"Funzioni di sistema"* e comprendono, fra le altre ed in attuazione degli obiettivi del piano triennale, l'attivazione di un tavolo di lavoro sul tema dell'assistenza scolastica in favore dei minori disabili, l'avvio di un tavolo di lavoro sulle politiche giovanili, nonché la prosecuzione delle attività di stesura e diffusione di protocolli operativi fra servizi sociali, socio-sanitari e scuole.

Previsto, infine, per il 2011 il *"Festival dell'educazione della Val Tidone"*, che celebra il trentennale dalla nascita dei centri educativi dell'Ausl e, nel contempo, mira a ridefinirne ruolo e funzioni in vista delle sfide educative presenti e future.

## AREA ADULTI

È importante sottolineare che nell'ambito dell'Area Adulti la maggior parte dei progetti ha preso avvio con il Programma triennale 2009/2011 e pertanto si tratta di interventi ed azioni di nuova attivazione e a valenza pluriennale nati con l'intenzione di creare un percorso di sviluppo nel corso dei tre anni.

Tale percorso si prefigge diverse finalità: avvio e messa in rete dei nuovi servizi, costruzione di criteri di accesso e di erogazione delle prestazioni omogenei e condivisi, superamento della forte eterogeneità del Distretto di Ponente dovuta sia alla dislocazione territoriale che agli assetti organizzativi.

### *Immigrazione*

Per quanto riguarda l'area immigrazione il progetto legato agli sportelli itineranti inizia a radicarsi sul territorio con azioni specifiche rivolte ai diversi territori e con una **particolare attenzione al mondo femminile**; si sottolinea l'importanza dello stretto raccordo che si è creato sia tra i punti informativi attivati che tra i servizi comunali (servizio sociale, anagrafe, ...) nell'ambito dell'attività del singolo punto. L'attività degli sportelli si è diversificata ed ampliata in base alle specifiche esigenze zonali con l'avvio di interventi di mappatura, rilevazione dei bisogni, sensibilizzazione e promozione per l'apprendimento della lingua italiana, aggregazione e socializzazione, mediazione interculturale, accompagnamenti per l'accesso ai servizi socio-sanitari.

Pertanto la programmazione riferita all'attuativo 2011 si è indirizzata:

- su un potenziamento dell'attività degli sportelli con l'intenzione di creare veri e propri **servizi di mediazione interculturale** gestiti a livello locale, con una particolare attenzione al supporto educativo rivolto alle famiglie residenti nel territorio distrettuale;
- ampliamento e diversificazione dei **corsi di alfabetizzazione, formazione ed orientamento** rivolti sia agli adulti che ai minori;
- **messa in rete di tutti i soggetti**, le esperienze, i progetti attraverso la costituzione di un tavolo permanente distrettuale specifico in sinergia con i laboratori distrettuali previsti nell'ambito del progetto provinciale "Forum Immigrati".

### *Contrasto alla povertà e all'esclusione sociale*

Per quanto riguarda l'area povertà e disagio si è valutato di utilizzare la maggior parte delle risorse per contrastare l'attuale crisi economica sia attraverso un'insieme di **azioni integrate di sostegno al reddito** che con la realizzazione di **progetti di autonomia per soggetti fragili**; a sostegno della fragilità inoltre si prevede nel 2011 la realizzazione del progetto "Residenzialità per piccoli nuclei" finalizzato a **potenziare e qualificare l'offerta residenziale** per persone prive di reddito e sostentamento. Attualmente l'unico punto di accesso a bassa soglia per erogazione di prestazioni in risposta a esigenze primarie (dormitorio, mensa, fornitura beni di prime necessità, igiene, ecc...) è ubicato nel Comune di Castel San Giovanni – Capofila del Distretto.

In riferimento agli interventi integrati per **inserimento o re-inserimento sociale di persone in situazione di esclusione** il Comune Capofila del Distretto ha aderito al “Protocollo d’intesa per lo sviluppo della rete integrata pubblico/privata per l’inclusione socio-lavorativa dei soggetti svantaggiati” che coinvolge l’Amministrazione Provinciale, gli Enti Comunali, l’Azienda USL e il Privato Sociale; tale accordo prevede l’attivazione di interventi atti a favorire l’inserimento socio-lavorativo e ad aumentare il livello di occupabilità dei soggetti svantaggiati privi di lavoro o persone con gravi problemi sociali o sanitari.

### **Salute mentale**

Nell’ambito della salute mentale ha preso avvio l’Unità operativa di collegamento tra i servizi specialistici ed il territorio, pertanto nell’autunno 2011 troverà concreta realizzazione anche il progetto riferito alla **specializzazione degli interventi domiciliari** rivolti a persone con disagio psichico.

### **Giovani e dipendenze**

Per quanto riguarda l’area dipendenze si intendono potenziare le attività connesse ai **percorsi di contatto specifici per i giovani** ed agli interventi di **riduzione del danno** dando continuità sia al progetto “*Unità di strada giovani*” nel territorio della Val Trebbia che al progetto “*Animazione relazionale – Funzioni di prossimità*” in tutto il territorio distrettuale in collaborazione con il Ser.T., le Scuole Superiori e i Centri di Aggregazione.

Proseguono, inoltre, i progetti “*Case manager per utenza multiproblematica*”, “*Animazione relazionale con unità mobile (riduzione del danno)*” e le attività del “*Punto alcologico in Alta Val Trebbia*”.

## AREA ANZIANI

Il Piano Attuativo 2011 ha consolidato lo sviluppo dei servizi socio-sanitari sul territorio distrettuale avviato nel triennio 2007/2009. L'individuazione dei bisogni emergenti all'interno della popolazione anziana ha avuto una continuità attraverso un'azione di consultazione con gli operatori sociali e sanitari, con le rappresentanze sindacali e con le varie associazioni profit e non profit del territorio.

Pur di fronte a minor risorse del fondo, si è riusciti a mantenere in essere una serie di servizi cercando di razionalizzare ed indirizzare gli interventi verso i casi più bisognosi. Se nel triennio 2007/2009 il Distretto di Ponente ha promosso un potenziamento delle politiche socio-sanitarie a favore delle persone non autosufficienti, la programmazione del 2010 e 2011 ha tenuto conto delle disposizioni regionali in ambito di accreditamento dei servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali, attuando in tale modo un'azione di riequilibrio e conformità dei servizi sul territorio.

L'esigenza di favorire e di supportare la scelta della domiciliarità dell'anziano con livelli di autonomia e di dipendenza diversificati, attraverso sistemi di protezione, di tutela di assistenza caratterizzati da intensità crescente, insieme con la possibilità di personalizzazione, tempestività e flessibilità delle risposte costituiscono alcune tra le principali tematiche attraverso cui si è sviluppata la programmazione del Piano attuativo 2011.

Elementi principali di questa azione sono stati:

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

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

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

Nel dettaglio, le risorse del Programma Attuativo 2011 saranno utilizzate per dare continuità e sviluppo alle seguenti progettualità:

- *Assistenza residenziale anziani*
- *Domiciliarità anziani, nuove opportunità assistenziali e sostegno alle famiglie*
- *Realizzazione progetto demenze*
- *Progetto di dimissioni protette*
- *Accesso e presa in carico: potenziamento dei punti unici di accesso alle prestazioni e percorso di presa in carico a livello distrettuale*
- *Prevenzione Fratture*

## AREA DISABILI

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nel dettaglio, le risorse del Programma Attuativo 2011 saranno utilizzate per dare continuità e sviluppo alle seguenti progettualità:

- *Assistenza residenziale e semiresidenziale disabili*
- *Domiciliarità disabili, nuove opportunità assistenziali e sostegno alle famiglie*
- *Domiciliarità disabili: nuove opportunità assistenziali e sostegno alle famiglie: Centro Diurno Occupazionale di Bobbio*
- *Domiciliarità disabili: nuove opportunità assistenziali e sostegno alle famiglie: progetti di inserimento socio-occupazionale e laboratoriali*
- *Accesso e presa in carico*

Sono inoltre comprese nella sezione dedicata all'area minori le schede-progetto relative agli interventi rivolti ai minori diversamente abili.

## PROGRAMMI TRASVERSALI ANZIANI E DISABILI

Gli interventi compresi in questa sezione del Piano 2011 sono i seguenti:

- *“Emersione e qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari”;*
- *“Programma di sostegno delle reti sociali e di prevenzione per soggetti fragili”;*
- *“Centro per l’Adattamento Domestico per persone disabili ed anziane”;*
- *“Autonomia nell’ambiente domestico – Legge Regionale 29 Artt. 9 e 10”;*
- *“Servizi di consulenza e sostegno economico per l’adattamento domestico”.*

## AZIONI DI SISTEMA

Gli interventi compresi in questa sezione del Piano 2011 sono i seguenti:

- *“Nuovo Ufficio di Piano”;*
- *“Potenziamento dello Sportello Sociale”;*
- *Sisam minori*
- *Intervento di area sanitaria: integrazione e utilità dei medici di medicina generale nelle medicine di gruppo*

## CONNESSIONI CON IL PROGRAMMA PROVINCIALE

Il Piano Attuativo 2011 si integra, infine, con le azioni previste dai programmi provinciali 2011 ed, in particolare, con:

- a) PROGRAMMA PROVINCIALE PER LA PROMOZIONE DELLE POLITICHE DI ACCOGLIENZA E TUTELA DELL’INFANZIA E DELL’ADOLESCENZA –ANNO 2011
- b) PIANO TERRITORIALE PROVINCIALE PER AZIONI DI INTEGRAZIONE SOCIALE A FAVORE DEI CITTADINI STRANIERI IMMIGRATI - ANNO 2011