



Servizio Sociale Integrato

Piano Distrettuale per la Salute e il Benessere Sociale 2018-2020

SCELTE STRATEGICHE E PRIORITA'

Il processo di costruzione delle ipotesi strategiche per i prossimi tre anni nel nostro Distretto, che ha visto coinvolti i diversi attori del territorio e il livello politico-strategico dei Sindaci e Assessori delegati alle materie delle Politiche Sociali e Sanitarie e della Direzione distrettuale dell'Ausl, ha visto emergere chiaramente quali sono le problematiche principali trasversali, che richiederanno un particolare sforzo di progettazione e innovazione.

Le quattro problematiche/temi principali si possono riassumere in questo modo

1) Isolamento, solitudine, scarsità di reti sociali.

E' forte la percezione, proveniente da diversi osservatori, di un aumento importante dei soggetti che vivono una condizione materiale e psicologica di isolamento.

Sia che si tratti di pazienti con problematiche psichiatriche, di dipendenza, e delle relative famiglie, soggetti in condizioni di marginalità o povertà economica, donne sole con figli, in particolare straniere, anziani o adulti non autosufficienti, la questione che emerge è proprio il restringimento degli spazi di relazione e di contatto con l'intera Comunità.

Una Comunità che si fa sempre meno carico, nel suo ordinario funzionamento, di chi sta vivendo una condizione difficile, e che "delega" ad altri o ritiene che se ne debbano occupare solo figure specialistiche (medico, psicologo, ass. sociale, mediatore, educatore, ecc.);

2) La questione del Lavoro.

I soggetti in condizioni di fragilità o di povertà (trasversali a tutte le tradizionali categorie di bisogno) vivono una condizione pesante e cronica oramai di assenza totale di lavoro (nei casi migliori di precarietà del lavoro).

Le trasformazioni del mercato e del tessuto produttivo (competizione, mercati globali, innovazione tecnologica) hanno chiuso quasi completamente gli spazi ordinari di inclusione



Servizio Sociale Integrato

lavorativa di soggetti con scarse competenze, o che stanno attraversando un momento di fragilità o difficoltà. La cronicizzazione di questa condizione di disoccupazione e di precarizzazione, crea insicurezza sociale ed economica, aggrava il senso di isolamento e di frustrazione delle persone e delle loro famiglie, portandoli poi spesso a situazioni personali di elevata complessità.

3) Le scelte di domiciliarità e di prossimità.

Gli interventi di cura e di sostegno per le persone in situazione di bisogno hanno sempre avuto nel nostro distretto una forte caratterizzazione di domiciliarità e prossimità: i servizi sociali e sanitari territoriali riscontrano alti indici di presa in carico e di soddisfazione. Si sono sviluppati nelle nostre Comunità, oramai da oltre 15 anni, servizi e interventi al di fuori dell'azione pubblica e che rispondono a bisogni di cura e di assistenza di ampi strati della popolazione.

Il sistema pubblico ha già interloquito da tempo con alcuni di questi ambiti: si pensi a tutto il panorama delle assistenti familiari (sportello di incrocio domanda/offerta, formazione, tutoring, ecc.).

Tuttavia il panorama della domiciliarità e prossimità presenta ancora ampi spazi di interlocuzione pubblica e richiede a noi stessi uno sforzo innovativo in termini di approccio ai bisogni delle persone. Non solo sostegno ai bisogni complessi, ma anche affiancamento, semplificazione dei percorsi, creazione di opportunità.

Si pensi al Dopo di Noi, al tema degli Amministratori di sostegno, alla costruzione di antenne sociali nei territori.

4) La ricostruzione di un contesto sociale basato su regole educative e di convivenza civile.

La conoscenza/condivisione/rispetto delle norme e delle regole che sostengono la corretta convivenza sociale è emersa come necessità prioritaria da diversi confronti avvenuti nel processo di costruzione del Piano e trasversale a molte problematiche affrontate.

La crisi di autorevolezza delle istituzioni sociali e educative sta creando difficoltà rilevanti nella gestione quotidiana dei luoghi di relazione e di vita: crescenti forme di aggressività, violazione delle minime forme di regolazione dei contesti di vita pubblica, rischi per la tutela dei normali processi evolutivi dei minori.



Servizio Sociale Integrato

E' necessario costruire una nuova alleanza educativa tra genitori-scuola-istituzioni, partendo dalla necessità di conoscere, condividere e rispettare i ruoli e i diritti di ognuno.

Pertanto il Piano distrettuale sociale e sanitario dovrà inserire tra le questioni strategiche da porre al centro delle proprie politiche:

- L'impegno alla costruzione di reti solidali e di autoaiuto per le persone e le loro famiglie, in un ottica di sussidiarietà orizzontale e di sostegno ad un Welfare delle relazioni tra pari e tra cittadini di una Comunità (gruppi di mutuo/auto aiuto, tenere insieme i luoghi dell'agio e del disagio, incentivare e promuovere il volontariato, favorire le esperienze di vicinato solidale, come Telefono amico, Trasporti e accompagnamento sociale, ecc.).
- Il proseguimento delle esperienze di inclusione in ambito lavorativo di cui alla L.R. 14/15 (tirocini, orientamento, percorsi formativi ad hoc, unitamente ad un percorso di aiuto sociale e sanitario) e la costruzione di opportunità di autoimprenditorialità, di imprese sociali, di incentivi e strumenti di tutoraggio alle aziende profit che intendono occupare soggetti in condizioni di fragilità. Da questo punto di vista risulta strategico il ruolo del Centro per l'Impiego, la cui condizione e assetto attuale non risulta adeguato ad accogliere le istanze di presa in carico e accompagnamento al lavoro di soggetti fragili o in difficoltà economico-lavorativa.
- Lo sviluppo di interventi leggeri di prossimità e di supporto alla domiciliarità, completando i servizi alle famiglie che hanno bisogno di un assistente familiare, creando opportunità di servizi abitativi e manutentivi con il sistema del Terzo Settore a favore delle persone in difficoltà.
Ancora: sperimentare servizi di assistenza domiciliare, in sinergia col Terzo settore, non solo con prestazioni per la grave complessità, ma aprirsi a bisogni più di supporto sociale inteso come relazione, o come aiuto nei casi di mancanza di care giver reali, anche per attività di disbrigo delle pratiche quotidiane .



Servizio Sociale Integrato

Ottimizzare i ricoveri di sollievo e provare a sperimentare nuove opportunità assistenziali nei servizi residenziali e semiresidenziali.

Sul Dopo di noi: coinvolgere nuove famiglie in progetti “durante noi”, che consentano di anticipare l’autonomia dalla famiglia, partendo dall’esistente per capire come renderlo fruibile e utile anche a loro.

- Sostenere la genitorialità fin dal primo anno di vita, favorendo l’incontro tra “genitori” in un sistema di informazioni coerenti, facendo rete tra le diverse iniziative che si fanno sul territorio.

Incentivare e sostenere la frequenza alla Scuola dell’Infanzia dei bambini stranieri al fine di facilitare l’inserimento negli ordini scolastici successivi

Favorire l’elaborazione di protocolli d’intesa tra scuola, servizi, genitori e terzo settore per azioni strutturali e preventive a contrasto dei fenomeni di bullismo, aggressività e comportamenti a rischio.

Sperimentare luoghi di ascolto degli adolescenti, mettendo in rete e partendo dai luoghi attuali (Sportelli scolastici, centri giovani) evitando connotazioni stigmatizzanti

- Rafforzare l’assistenza primaria per rispondere in modo efficace ai mutamenti epidemiologici e sociali, implementando modelli di intervento multiprofessionali e interdisciplinari, individuando luoghi (case della salute, ma non solo) che garantiscano l’accesso alla valutazione dei bisogni, la risposta alla domanda di salute e la garanzia della continuità dell’assistenza, la presa in carico della cronicità e fragilità secondo il paradigma della medicina di iniziativa, l’attivazione di percorsi multidisciplinari tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali e tra servizi sociali e sanitari.
- Rivedere il modello organizzativo dell’assistenza domiciliare integrata, per garantire ai cittadini equità di accesso al servizio ed appropriatezza delle cure e dell’assistenza, con particolare attenzione allo sviluppo e potenziamento della rete delle cure palliative.