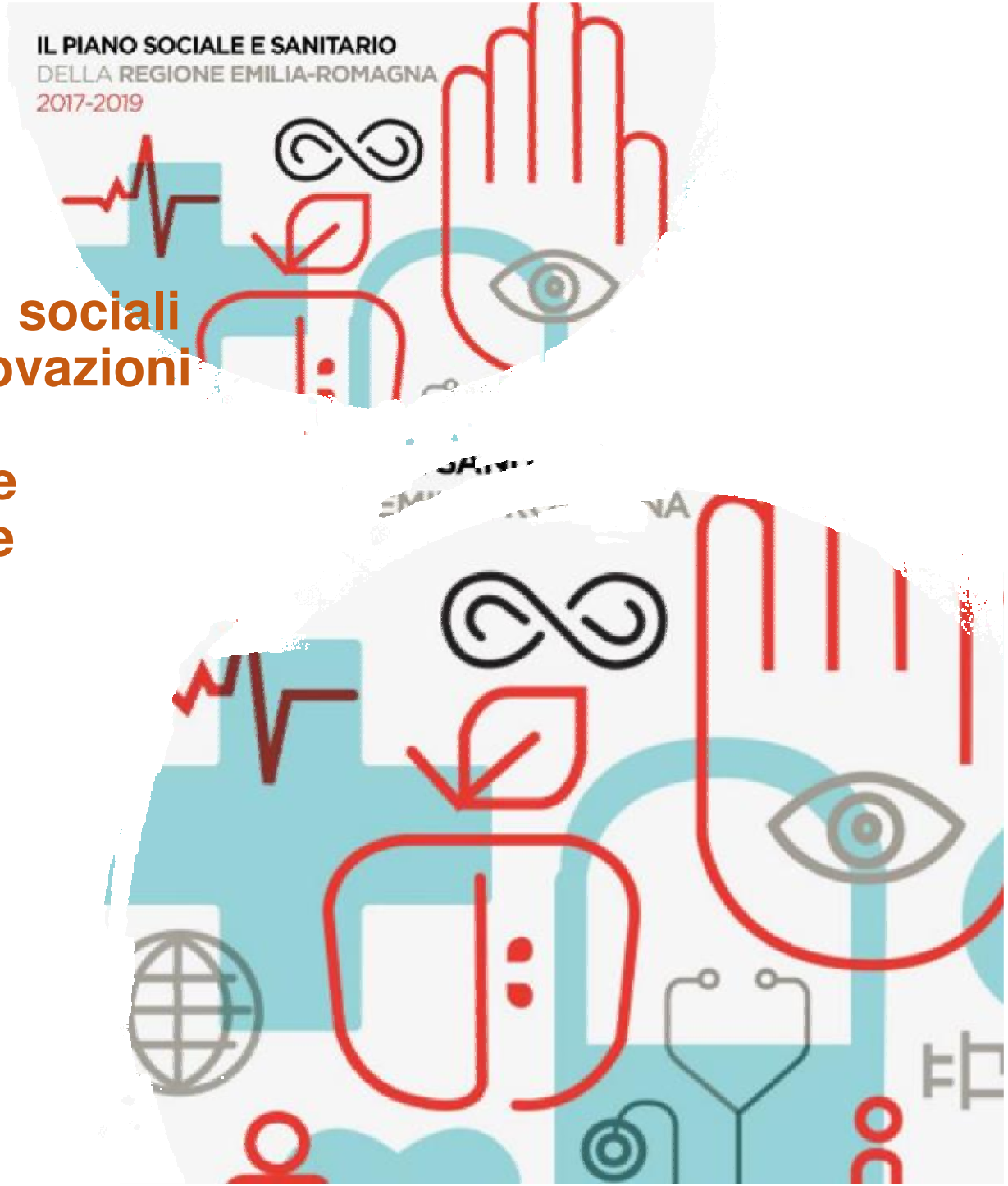

Rigenerare legami sociali alla luce delle innovazioni presenti nel Piano sociale e sanitario regionale 2017/2019

- **Fabrizia Paltrinieri**

Regione Emilia-Romagna

Servizio Politiche sociali e socioeducative

PIANO SOCIALE E SANITARIO
2017-2019

Le misure di contrasto alla povertà: REI/RES e Legge 14/15

Il lavoro di comunità/di prossimità...

Il percorso di innovazione della programmazione attraverso il metodo community lab

3 obiettivi prioritari e 5 aree trasversali

Il decreto 147/2017 e i LEPS

il Piano sociale nazionale

Il decreto 4/2019 e il RdC

Il contesto

- disuguaglianze in aumento, fragilità relazioni, sfiducia, impoverimento, evaporazione legami sociali, povertà relazionale, fragilità reti supporto, esclusione sociale, vulnerabilità diffusa, nuovi vulnerabili, fatiche della conciliazione e carichi assistenziali
- cornici storiche/grandi narrazioni si sono esaurite, crisi/finitezza delle risorse, caduta dell'ideologia del mercato come panacea di tutti i mali,
- Io monadico dell'individualismo non basta più , non basta la realizzazione di sé isolato, ci vuole relazione, legame sociale
- Welfare va ripensato in ottica comunitaria, welfare pubblico partecipato, non sommatoria di prestazioni individualizzate ma occorre lavorare sulle cornici e i contesti che agiscono intorno alle misure
- Welfare come capacitazione delle persone, in cui al fianco degli aspetti quantititativi, le prestazioni, devono esserci anche quelli qualitativi, la tutela, la cura e la coesione
- Non logica burocratica e specialistica ma visione di insieme sulle persone
- Relazioni e socialità nella rete dei servizi, non fuori ma al fianco dei servizi
- I beni comuni
- Esperienze di co- progettazione con il ts
- ….

La cornice: il Piano sociale e sanitario regionale 2017-2019

non prevede più **target** (giovani, anziani, persone con disabilità, stranieri, etc …)

si articola su **3 obiettivi** strategici:
-Lotta all'**esclusione**, alla **fragilità** e alla **povertà (RES, REI e LR14/15)**

-Consolidamento e sviluppo del **Distretto** quale snodo strategico dell'integrazione sanitaria, sociale e socio-sanitaria

-Strumenti innovativi di **prossimità**, **territorialità e** di **integrazione** dei servizi sanitari e sociali

5 Aree di intervento trasversali *per superare la frammentazione settoriale, degli interventi e delle conoscenze, per adottare una prospettiva di co-costruzione, uno sguardo comune e integrato che guarda oltre le specificità, senza negarle*

1. Politiche per la **domiciliarità** e la **prossimità** per accogliere e accompagnare le persone nel loro contesto di vita, nelle loro scelte e capacità

2. Politiche per la **riduzione delle diseguaglianze** e la **promozione della salute** Nell'accogliere, considerare le differenze e fare uso di leve diverse per realizzare equità. Aver cura di aumentare competenze delle persone sulla propria salute e qualità di vita per migliorarla

3. Politiche per la **promozione dell'autonomia delle persone** Strumenti e opportunità per «uscire» dalla fragilità, sviluppare autodeterminazione e indipendenza

4. **Politiche per la partecipazione e la responsabilizzazione dei cittadini, l'esercizio della responsabilità e l'empowerment, sono nodi del welfare comunitario**

5. Politiche per la **qualificazione** e l'**efficientamento dei servizi.** L'esercizio della responsabilità e l'empowerment sono nodi del welfare comunitario

A. Domiciliarità e prossimità

- *1.Case della salute e Medicina d'iniziativa*
- *2.Riorganizzazione rete ospedaliera e territoriale integrata*
- *3.Cure intermedie e sviluppo Ospedali di comunità*
- *4. Budget di salute*
- *5. Riconoscimento ruolo caregiver*
- *6. Progetto di vita, Vita indipendente Dopo di noi*
- *7. Rete cure palliative*
- *8. Salute in carcere, umanizzazione e reinserimento*

B. Prevenzione disuguaglianze e promozione salute

- *9. Medicina di genere*
- *10. Contrasto dell'esclusione sociale (povertà estrema,…)*
- *11. Equità: metodologie e strumenti*
- *12. Inclusione persone straniere neo-arrivate*
- *13. Fondi integrativi extra LEA*
- *14. Pari opportunità e differenze di genere, generazione, cultura, (dis)abilità….*
- *15. Potenziamento interventi nei primi 1000 giorni di vita*
- *16. Sostegno alla genitorialità*
- *17. Progetto Adolescenza*
- *18. Salute sessuale e riproduttiva, prevenzione sterilità*
- *19. Prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico*
- *20. Invecchiamento attivo in salute e tutela fragilità*
- *21. Innovazione rete per anziani nell'ambito del FRNA*

C. Promozione autonomia

- *22. Misure a contrasto della povertà (SIA/REI, RES)*
- *23. Avvicinamento al lavoro per le persone fragili e vulnerabili (Lr 14/2015)*
- *24. La casa come fattore di inclusione e benessere sociale*
- *25. Contrasto alla violenza di genere*

D. Partecipazione e responsabilizzazione

- *26. Empowerment e partecipazione di comunità(PRP)*
- *27. Capirsi fa bene alla salute (Health literacy)*
- *28. Valorizzazione conoscenze esperienziali e Aiuto tra pari*
- *29. Partecipazione civica e collaborazione tra pubblico ed Enti del terzo settore*

E. Qualificazione servizi

- *30. Aggiornamento di strumenti e procedure sociosanitarie*
- *31. Riorganizzazione/miglioramento assistenza alla nascita*
- *32. Equità d'accesso a prestazioni sanitarie*
- *33. Miglioramento accesso in emergenza-urgenza*
- *34. Metodologie per innovare organizzazioni e pratiche professionali*
- *35. ICT strumento per nuovo modello e-welfare*
- *36. Consolidamento e sviluppo Servizi sociali territoriali*
- *37. Qualificazione accoglienza/tutela 0-18 anni e neomaggiorenni con bisogni sociosanitari complessi*
- *38. Nuovo calendario vaccinale e miglioramento coperture*
- *39. Livelli essenziali delle prestazioni sociali*

- **Lotta a povertà/esclusione**
- **Distretto sociosanitario snodo dell'integrazione**
- **Prossimità e territorialità**

Dal PSSR ai Piani di zona per la salute e il benessere e azioni per agire il welfare comunitario

38 piani di zona presentati che hanno declinato le schede regionali
25 hanno sperimentato il percorso di accompagnamento per INNOVARE LA PROGRAMMAZIONE, attraverso il metodo *Community lab*

Il livello di **innovazione** consiste nel tentativo di uscire dal rischio della deriva burocratica di strumenti di programmazione che rischiano di essere un insieme di progetti e non veri e propri luoghi di elaborazione collettiva delle politiche**.** Promuovere il passaggio da un *framework* concettuale centrato sull'individuo ad uno centrato sul **collettivo**.

Ripensare la programmazione territoriale nell'ottica che occorre ricostruire legami, riconnettere le persone, dar un senso agli interventi. Tutti gli strumenti che abbiamo a disposizione servono a intervenire, riparare, promuovere, prevenire ma non bastano se non sono inseriti in un contesto che cerca di ricucire i legami sociali .

Operatori che fanno da ri- connettitori di relazioni, che tessono fili, portatori di capitale culturale importante, con un grande potenziale di innovazione che in potenza possono modificare le prassi di lavoro

Le reti, le relazioni e le connessioni, le comunità i legami tra le persone

I presupposti per lavorare con le comunità

-Generare nuove risorse co-responsabilizzando cittadini e forze della società civile, **pubblico** funzione di **REGIA, broker di territorio**,

-Cercare **collaboratori** più che utenti con cui gestire i problemi (agli utenti chiedere collaborazione MA anche coinvolgere nuovi attori: vigili urbani, parrucchiere, tabaccai, vicini di casa, negozianti..), sviluppare attenzione negli attori che gestiscono tante relazioni con cittadinanza, fuori dallo stigma

-Servizi che sappiano **andare verso** i cittadini, in particolare i nuovi vulnerabili, coloro che si vergognano, dedicare risorse per ascoltare e ri-orientare gli stili di vita, servizi che escono dagli uffici

-Transitare le istanze **dal io al noi**, favorire elaborazione collettiva dei disagi individuali, comunità come insieme di risorse non come insieme di disagi

-Politiche sociali che vadano oltre il target, dimensioni **trasversali** del disagio sociale. Andare oltre le categorie tradizionali di utenti che non corrispondono più per evitare di divenire un welfare di nicchia (per chi già si orienta, disperato o abituato..), per ampliare chi accede al servizio

Dalle LG del community lab

Strumenti/misure per il contrasto alla povertà e servizio sociale territoriale

- Gli strumenti il REI, RES e la LR 14/15
- Il 147 una riforma importante e i livelli essenziali
  - Informazione /accesso
  - Valutazione multidimensionale/presa in carico
  - il progetto personalizzato in ottica ampia, non prestazionale

- la presa in carico sulla persona/nucleo, il progetto e la condivisione tra operatori, l'approccio sistemico-relazionale, la valutazione multidimensionale

- **Il sst perno del sistema**: per utilizzo degli strumenti e misure, ma anche per il lavoro da fare e ricucire con la comunità (le LG)
- Gli **operatori facilitatori** di processi di innovazione, per ricostruire fiducia e legame sociale, per fare lavoro di comunità

LIVELLI ESSENZIALI REI
INFORMAZIONE -ACCESSO
INFORMAZIONE
CONSULENZA
ORIENTAMENTO
ASSISTENZA NELLA DOMANDA
PUNTI PER L'ACCESSO AL REI
•SEGRETARIATO SOCIALE
•SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE
ANALISI PRELIMINARE
ASSESSMENT
(EQUIPE MULTIDISCIPLINARE)
QUADRO DI ANALISI APPROFONDITO
•SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
PROGETTO PERSONALIZZATO
OBIETTIVI GENERALI/RISULTATI SPECIFICI
SOSTEGNI
IMPEGNI
INTERVENTI E SERVIZI
•SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
•TIROCINI PER L'INCLUSIONE SOCIALE
•SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO
•ASSISTENZA DOMICILIARE
•SOSTEGNO GENITORIALITÀ
•MEDIAZIONE CULTURALE
•PRONTO INTERVENTO SOCIALE
INTERVENTI E SERVIZI A VALERE SUL FONDO POVERTÀ

I volumi delle attività, del bisogno, delle risorse …. E il resto da fare

- 1770 schede attuative per i pdz, 80 incontri di accompagnamento e molti più incontri locali
- REI/RES oltre 30.000 domande presentate e legge 14/15 oltre 20.000 profilati
- Le risorse sulla povertà: la quota servizi nazionale, le risorse regionali, il PON, il POR legge 14/15, le risorse legge 24 …oltre 75 milioni di euro nel 2018
- Potenziamento sportelli, ssp, servizi, contributi per chi è rimasto fuori

Ma non è abbastanza occorre lavorare sui contesti, sulla rete di relazioni – lavorare sui progetti, sulle persone, uscendo dalla logica prestazionale come bancomat, costruendo reti, relazioni e percorsi di empowerment

- Esperienze interessanti da noi e fuori: come le mappiamo?

Il piano sociale nazionale (decreto 26 novembre 2018)

- Riprende i livelli definiti con il 147 in quanto trasversali per tutti e si apre il fronte per il futuro rendendo le risorse del FNPS risorse strutturali
- Almeno il 40% dedicato al rafforzamento area famiglia, infanzia e adolescenza: primo obiettivo su tutto il territorio nazionale
- Richiama l'integrazione tra diversi servizi sociali, sanitari, del lavoro…attraverso il lavoro in equipe e la valutazione multidimensionale

Dal 147/17 al 4/2019…

- Le misure SIA/REI/RES/14 hanno spinto il SST a lavorare in modo diverso, a lavorare sui progetti personalizzati, sulle persone proprio per riconnettere
- Sfida per il sst: il 147 ha dato una cornice molto importante (un lavoro di corsa) e ha messo dei paletti importanti, i LEPS
- Il decreto legge 4/2019 del Rdc ha mutato il quadro, indebolendo la portata innovatrice e di riforma
- restano le risorse della quota servizi Fondo nazionale contrasto alla povertà e forse il lavoro per il SST avrà la medesima intensità
- il modo di lavorare del SST in questi anni è mutato, è importante sostenere il tanto lavoro fatto sin qui