



UFFICIO DI PIANO
AMBITO DI LODI

A Regione Lombardia

richiesta della quota premiale per la programmazione sovrazonale prevista dalle Linee di indirizzo per la programmazione 2021-2023 DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563

Il sottoscritto Luca Ferrari in qualità di Rappresentante legale dell'Ente capofila dell'Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona 2021-2023 dell'Ambito territoriale di Lodi rappresenta di tutti i Comuni afferenti all'Ambito territoriale

CHIEDE

la quota premiale, a seguito della valutazione del Gruppo tecnico regionale, secondo quanto previsto dalla DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563, per il raggiungimento degli obiettivi delle seguenti macroaree di policy programmati e realizzati a livello sovra zonale

- ☐ A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- ☐ B. Politiche abitative
- ☐ C. Promozione inclusione attiva
- ☒ D. Domiciliarità
- ☐ E. Anziani
- ☐ F. Digitalizzazione dei servizi
- ☐ G. Politiche giovanili e per i minori
- ☐ H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- ☐ I. Interventi per la famiglia
- ☐ J. Interventi a favore di persone con disabilità

Titolo progetto "Nuovi bisogni nella domiciliarità: ripensare i percorsi di dimissioni protette"

Si allega alla presente richiesta il Progetto per la realizzazione dell'obiettivo, secondo lo schema regionale, e la relativa documentazione di supporto.

Luogo e data, Lodi 24 Febbraio 2022

Firma Rappresentante Legale



via Sallustiana 10

A Regione Lombardia

richiesta della quota premiale per la programmazione sovrazonale prevista dalle Linee di indirizzo per la programmazione 2021-2023 DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563

Il sottoscritto Luca Ferrari in qualità di Rappresentante legale dell'Ente capofila dell'Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona 2021-2023 dell'Ambito territoriale di Lodi rappresentanza di tutti i Comuni afferenti all'Ambito territoriale

CHIEDE

la quota premiale, a seguito della valutazione del Gruppo tecnico regionale, secondo quanto previsto dalla DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563, per il raggiungimento degli obiettivi delle seguenti macroaree di policy programmati e realizzati a livello sovra zonale

- X A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- ☐ B. Politiche abitative
- ☐ C. Promozione inclusione attiva
- ☐ D. Domiciliarità
- ☐ E. Anziani
- ☐ F. Digitalizzazione dei servizi
- ☐ G. Politiche giovanili e per i minori
- ☐ H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- ☐ I. Interventi per la famiglia
- ☐ J. Interventi a favore di persone con disabilità

Titolo progetto "Il Sistema degli interventi socio-sanitari integrati nella gestione dei casi complessi"

Si allega alla presente richiesta il Progetto per la realizzazione dell'obiettivo, secondo lo schema regionale, e la relativa documentazione di supporto.

Luogo e data, Lodi 24 Febbraio 2022

Firma Rappresentante Legale



UFFICIO DI PIANO
AMBITO DI LODI

A Regione Lombardia

richiesta della quota premiale per la programmazione sovrazonale prevista dalle Linee di indirizzo per la programmazione 2021-2023 DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563

Il sottoscritto Luca Ferrari in qualità di Rappresentante legale dell'Ente capofila dell'Accordo di Programma per l'attuazione del Piano di Zona 2021-2023 dell'Ambito territoriale di Lodi rappresentanza di tutti i Comuni afferenti all'Ambito territoriale

CHIEDE

la quota premiale, a seguito della valutazione del Gruppo tecnico regionale, secondo quanto previsto dalla DGR 19 aprile 2021 n. XI/4563, per il raggiungimento degli obiettivi delle seguenti macroaree di policy programmati e realizzati a livello sovra zonale

- ☐ A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- ☒ B. Politiche abitative
- ☐ C. Promozione inclusione attiva
- ☐ D. Domiciliarità
- ☐ E. Anziani
- ☐ F. Digitalizzazione dei servizi
- ☐ G. Politiche giovanili e per i minori
- ☐ H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- ☐ I. Interventi per la famiglia
- ☐ J. Interventi a favore di persone con disabilità

Titolo progetto "RIAbita: RETE PER L'INTEGRAZIONE ABITATIVA"

Si allega alla presente richiesta il Progetto per la realizzazione dell'obiettivo, secondo lo schema regionale, e la relativa documentazione di supporto.

Luogo e data, Lodi 24 Febbraio 2022

Firma Rappresentante Legale

Titolo progetto

"Nuovi bisogni nella domiciliarità: ripensare i percorsi di dimissioni protette"

Macroarea di policy (specificare la macroarea barrando la casella corrispondente)

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- ☒ D. Domiciliarità
- E. Anziani
- F. Digitalizzazione dei servizi
- G. Politiche giovanili e per i minori
- H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- I. Interventi per la famiglia
- J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy (specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente)

Indicare i punti chiave, tra quelli previsti nella tabella seguente (Appendice 1 dell'Allegato A della DGR n. XI/4563) e corrispondenti alla macroarea di policy scelta, che si intendono sviluppare nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo.

Indicare almeno un punto chiave.

Macroarea di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	Vulnerabilità multidimensionale Nuova utenza rispetto al passato <i>Working poors</i> e lavoratori precari Famiglie numerose Famiglie monoreddito
B. 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)
C. Promozione inclusione attiva	Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Sviluppo delle reti
D. Domiciliarità	<input checked="" type="checkbox"/> Flessibilità Tempestività della risposta <input checked="" type="checkbox"/> Allargamento del servizio a nuovi soggetti Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i> Autonomia e domiciliarità Personalizzazione dei servizi Accesso ai servizi Ruolo delle famiglie e del caregiver Sviluppo azioni LR 15/2015 Rafforzamento delle reti sociali Contrasto all'isolamento
F. Digitalizzazione dei servizi	Digitalizzazione dell'accesso Digitalizzazione del servizio Organizzazione del lavoro Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e	<input checked="" type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della povertà educativa

Macroarea di policy	Punti chiave
per i minori	Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica Rafforzamento delle reti sociali Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro NEET
I. Interventi per la famiglia	Caregiver femminile familiare Sostegno secondo le specificità del contesto familiare Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio Contrasto e prevenzione della violenza domestica Conciliazione vita-tempi Tutela minori
J. Interventi a favore di persone con disabilità	Ruolo delle famiglie e del caregiver Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Obiettivo progetto (max 600 parole)

Descrivere sinteticamente l'obiettivo da raggiungere.

Accrescere la flessibilità dello strumento delle dimissioni protette ed ampliare il target di utenza a cui è rivolto per rispondere in maniera più adeguata ai nuovi bisogni delle persone.

La proposta intende sperimentare la dimissione del paziente non solo al proprio domicilio ma anche in contesti abitativi tutelanti e temporanei con l'introduzione di un accompagnamento educativo finalizzato al reinserimento sociale.

ATS che coordina il progetto

Indicare la ATS che coordina il progetto.

Ats Milano Città Metropolitana

Ambiti territoriali coinvolti

Indicare almeno due Ambiti territoriali coinvolti nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo indicato.

L'Ambito di Lodi coincide con il confine del Distretto Sociosanitario pertanto, come previsto dalle Linee Guida approvate con DRG 4563/2021, non è vincolante la presentazione del presente progetto in collaborazione con un altro Ambito appartenente al Distretto.

ASST coinvolte

Indicare almeno una ASST coinvolta nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo indicato.

Il progetto viene presentato in collaborazione con l'ASST di Lodi.

Altri Enti coinvolti

Indicare l'ente o gli enti coinvolti nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo indicato (es. Comuni, altri enti pubblici, Terzo Settore, privato profit, ...).

Si prevede il coinvolgimento dei seguenti enti:

- Comuni dell'Ambito
- ASST di Lodi

- Terzo Settore (individuati a seguito di avviso di manifestazione di interesse): Associazione Casabarasa, Soc. Coop. Soc. Famiglia Nuova, Soc. Coop. Soc Eureka, IGEA Soc. Coop. Soc, Soc. Coop. Soc. Il Sorriso, Emmaus Onlus
- Partner Tecnologici di Ambito e ASST;
- Fondazione Comunitaria della Provincia di Lodi: cofinanziatore

Modalità di integrazione (max 600 parole)

Indicare le modalità scelte per garantire l'integrazione tra gli attori coinvolti, la ricomposizione delle risorse messe a sistema e i modelli di governance di monitoraggio dei processi di integrazione (cabine di regia territoriali, figure responsabili del processo, ...).

L'Equipe valutativa dell'U.O.C Valutazione Multidimensionale del Bisogno è composta da figure mediche, sociali e sanitarie di ASST, a cui si aggiunge un'assistente sociale d'Ambito e Medici di Medicina Generale per la gestione dei casi complessi. Nel caso in cui la valutazione riguardi una persona che non può essere dimessa al domicilio e che abbia le caratteristiche per l'inserimento in un contesto abitativo con accompagnamento educativo l'assistente sociale dell'Ambito si racconterà con il tavolo di coordinamento istituito per la gestione del progetto.

Il coordinamento di progetto avverrà all'interno di un tavolo di coordinamento a cui parteciperà l'assistente sociale d'Ambito, un referente per ASST, l'agente di rete dell'area politiche abitative, 1 referente per ogni Ente del Terzo Settore che realizza l'ospitalità temporanea e/o l'accompagnamento educativo.

Contesto (max 1200 parole)

Descrivere le condizioni esistenti che spingono alla realizzazione del progetto (es. indicatori socio-economici, condizioni di vulnerabilità diffuse sul territorio, nuova domanda sociale, ...).

L'Ambito di Lodi sta registrando numerose richieste di collaborazione da parte di ASST per reperire una sistemazione abitativa provvisoria ad utenti in dimissione dai servizi ospedalieri che non possono rientrare al proprio domicilio.

Dopo la fase acuta che ha comportato l'ospedalizzazione ed il trasferimento presso un Reparto di Subacuti per la stabilizzazione clinica o presso l'Ospedale di Comunità per i soggetti fragili/cronici e dimissibili al domicilio, può accadere che la dimissibilità clinica non sia condizione sufficiente per realizzare la dimissione, a causa di ostacoli di varia natura, quali ad esempio:

- l'assenza di familiari idonei ad accudire una persona che necessita di cure e supporto,
- difficoltà ad accogliere in casa il congiunto per motivi di carattere organizzativo, strutturale o economico, conflittuale,
- vulnerabilità economica e sociale,
- esigenza di tutelare la persona fragile in dimissione evitando l'inserimento in nuclei familiari più esposti a rischio Covid (es famiglie con bambini)

Un altro aspetto emerso in merito alla popolazione è la fragilità psico-sociale aggravata dalla pandemia. A seguito del ricovero emergono difatti casi di "sommerso" di solitudine e fragilità delle persone per cui, una volta risolta la causa del ricovero, appare importante procedere con una dimissione in un contesto tutelante in cui la persona possa beneficiare di un supporto e di un accompagnamento per riacquisire l'autonomia.

Aspetti che rendono innovativo il progetto (max 600 parole)

Sulla base del contesto per cui avviene la progettazione, descrivere gli aspetti che rendono innovativo il progetto, anche rispetto ad altre esperienze intra o extra Ambito.

L'innovatività del progetto si evince per i seguenti aspetti:

- le persone inserite in un contesto abitativo temporaneo beneficeranno per tutta la durata dell'accoglienza di un supporto educativo finalizzato all'autonomia;
- il servizio delle dimissioni protette sarà allargato anche a nuovi soggetti ovvero per tutti coloro che sono impossibilitati a rientrare al proprio domicilio
- servizi Sociali e Sanitari lavorano insieme per trovare la soluzione adeguata alle esigenze di ciascun utente in stretta sinergia con gli enti del Terzo Settore
- le procedure, dalla segnalazione del caso alla sua gestione, verranno informatizzate attraverso l'utilizzo dei sistemi informatici in uso all'Ambito e all'ASST che dal 2022 sono integrati.

Definizione delle attività (max 2400 parole)

Descrivere le attività di progetto per il raggiungimento dell'obiettivo.

Le attività devono prevedere delle fasi progettuali, con l'indicazione dei compiti specifici attribuiti ai singoli enti coinvolti, ATS ASST e Terzo settore compresi.

1.Fase di avvio progetto

L'Ambito e ASST revisionano il protocollo per le dimissioni protette introducendo una procedura per l'accesso all'ospitalità abitativa definendo i requisiti di accesso;

L'Ambito e ASST definiscono con i rispettivi partner tecnologici gli interventi di adeguamento dei sistemi per permettere di gestire in modo integrato le segnalazioni degli utenti.

2.Fase di realizzazione

L' U.O.C Valutazione Multidimensionale del bisogno raccoglie le esigenze dei pazienti in dimissione ed effettua una valutazione dei bisogni. L' Assistente sociale d'Ambito si raccorderà poi con il tavolo di coordinamento del progetto per individuare la soluzione abitativa più idonea per le persone individuate. In base al target di riferimento sarà attivato l'accompagnamento educativo con l'ente del terzo settore con maggiori competenze rispetto a quello specifico target.

Durante tutta la fase dei percorsi di accoglienza il tavolo di coordinamento ne monitorerà lo stato di avanzamento ed apporterà eventuali azioni correttive.

Integrazione tra macroaree di policy

Indicare una eventuale trasversalità tra due o più macroaree di policy.

Il progetto è trasversale tra più macroaree di policy;

Macroarea anziani: rafforzamento delle reti sociali

Macroarea contrasto alla povertà e all'emarginazione: nuova utenza rispetto al passato

Macroarea politiche abitative: allargamento della platea dei soggetti a rischio

Macroarea inclusione attiva: facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva

Deliverable e indicatori di risultato (max 1200 parole)

Descrivere i risultati che devono essere prodotti per completare le attività o parte di esse (deliverable intermedi), avendo cura di indicare per ogni deliverable degli indicatori di risultato, che garantiscano

in fase di monitoraggio della realizzazione del progetto una misurabilità tra obiettivi posti e risultati effettivamente ottenuti.

Risultati/deliverable

o Sottoscrizione di un nuovo protocollo per la gestione delle dimissioni protette

Indicatore: n.1 protocollo

o Progetti di dimissioni protette extra domicilio attivati

Indicatore: n. 12 dimissioni protette

o Aumento del benessere e dell'autonomia delle persone coinvolte

Indicatore: % di destinatari che raggiungono l'autonomia al termine degli interventi – valore atteso 60

Fonti di verifica degli indicatori sopra descritti:

o Protocollo sottoscritto

o Documenti descrittivi delle dimissioni protette sottoscritti da case manager e destinatari

o Relazione finale del case manager di verifica dell'esito del percorso

Cronoprogramma

Descrivere per ogni attività, fase progettuale (anche suddivisa per compiti specifici) e per deliverable i tempi di durata e di realizzazione specificando le date di inizio e fine tenendo conto che il progetto deve concludersi entro il 31/12/2023. **Utilizzare come schema il diagramma di Gantt.**

Descrizione attività	apr 22-giu 22	lugl 22-set 22	ott 22-dic 22	gen 23-mar 23	apr 23-giu 23	lugl 23-set 23	ott 23-dic 23
Fase di avvio progetto							
Fase di realizzazione							

Risorse

Indicare le risorse economiche (spese da sostenere e entrate a copertura di costi) e umane impiegate per singola attività e fase progettuale, seguendo a titolo esemplificativo lo schema seguente:

Risorse economiche

Intervento/ attività	Costo totale	Entrate da fonti proprie	Entrate da finanziament o Comuni	Entrate da finanziamento ATS	Entrate da finanziamento ASST	Entrate da finanziamento Fondazione Comunitaria	Entrate da finanziament o FNPS	Entrate Da Enti partner Terzo settore
1.Fase di avvio progetto	€ 5.500				€ 2.500		€ 3.000	
2.Fase di realizzazione	€ 44.606,88	€ 19.346,88		€ 4.000		€ 17.760		€3.500
TOT	€ 5.0106,88							

Risorse umane (personale)

Tipologia professionale	Proprie	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	Da Fondazione Comunitaria	Da finanziamento o FNPS	Da Enti partner Terzo settore
Assistente sociale				€ 1.000		€ 3.000	
Educatore					€ 17.760		
Psicologo							
Medico				€1.500			
Infermiere							
Referenti progetto e amministrativi							€3.500

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità (max 1200 parole)

Indicare i soggetti beneficiari del progetto, anche dettagliando se necessario diversi soggetti beneficiari per singola attività e fase progettuale.

Inoltre descrivere l'impatto atteso del progetto rispetto ai bisogni dei suoi beneficiari.

I beneficiari di progetto saranno tutte le persone che necessitano di accedere allo strumento delle dimissioni protette prevedendo un inserimento abitativo al di fuori del proprio domicilio per varie ragioni:

- l'assenza di familiari idonei ad accudire una persona che necessita di cure e supporto,
- difficoltà ad accogliere in casa il congiunto per motivi di carattere organizzativo, strutturale o economico, conflittuale,
- vulnerabilità economica e sociale,
- esigenza di tutelare la persona fragile in dimissione evitando l'inserimento in nuclei famigliari più esposti a rischio Covid (es famiglie con bambini).

E' stimato di riuscire ad attivare n. 12 percorsi di dimissioni protette. I casi più idonei per tali percorsi saranno individuati dall'equipe di valutazione multidimensionale.

A conclusione del progetto si prevede di riuscire ad accrescere il benessere e l'autonomia delle persone accompagnate.

Criticità di realizzazione (max 1200 parole)

Indicare eventuali criticità di realizzazione di alcune attività, fasi progettuali e/o deliverable avendo cura di evidenziarne i motivi e le possibili soluzioni.

RISCHIO POSSIBILI	SOLUZIONI PROPOSTE
Difficoltà di confrontarsi su diversi quadri di riferimento nel proprio modo di agire l'intervento fra diversi professionisti;	Per ridurre il rischio si prevede la stesura di un protocollo che individui una procedura per l'accesso all'ospitalità abitativa definendo i requisiti di accesso;
Le situazioni di complessità potrebbero porre gli operatori di fronte alla difficoltà di condividere l'intervento. Potrebbero esserci differenze di vedute sui casi nel quantificare le implicazioni sanitarie rispetto a quelle sociali e viceversa e quindi disaccordo su quale componente del progetto vada maggiormente sostenuta.	La costituzione di un tavolo di valutazione multidimensionale permette un confronto tra operatori per una co-costruzione dei percorsi superando la frammentarietà degli interventi e aumentando la condivisione della responsabilità oltre che la comprensione delle situazioni.
Difficoltà nella lettura e nella presa in carico di situazioni di compromissione sociale e sanitaria;	La presenza di figure professionali differenti permette un'integrazione di saperi e competenze che dovrebbe consentire di leggere in maniera accurata le situazioni.

Discrepanza tra aspettative delle persone e progetto attivato	La presenza del supporto educativo dovrebbe permettere di ridurre al minimo il gap, rendendo la persona parte attiva del percorso di ritorno all'autonomia.
Possibilità che alcune situazioni richiedano tempi più lunghi di quelli previsti dal progetto	La sperimentazione dovrebbe portare a una modifica del paradigma delle dimissioni protette anche dopo la conclusione del progetto.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro (max 1200 parole)

Indicare le potenzialità e la sostenibilità del progetto strategico nel medio-lungo periodo.

La sostenibilità dell'intervento è data dalla capacità degli Enti partner di individuare i benefici preventivi della modalità di lavoro prescelta e di investire promuovendo la diffusione della sperimentazione. Tutti i partner coinvolti sono interessati ad adottare il modello qui proposto come strumento operativo anche in futuro, qualora i risultati di progetto ne comprovassero l'efficacia.

Da un punto di vista metodologico se le prassi saranno ben consolidate potranno poi essere assunte e sistematizzate.

L'adozione di una metodologia che permette di trovare risposta a quei bisogni che al momento non hanno soluzione mettendone in luce la portata trasformativa, sia per le persone che per la qualità del proprio lavoro, fa sì che gli operatori accolgano e facciano proprio un nuovo paradigma di intervento. Inoltre Fondazione Comunitaria di Lodi attraverso il finanziamento qui previsto ha dimostrato interesse a sostenere questo genere di iniziative, sulla base dei risultati raggiunti potranno decidere di farlo anche in futuro.

Infine, l'Ufficio di Piano di Lodi ed alcuni tra gli enti partner privati possono contare su un'elevata capacità di attrarre risorse e finanziamenti per progetti sperimentali a livello regionale, nazionale ed europeo, sarà quindi valutata la possibilità di ricercare fondi anche tramite ulteriori canali.

Titolo progetto

"Il Sistema degli interventi socio-sanitari integrati nella gestione dei casi complessi"

Macroarea di policy (*specificare la macroarea barrando la casella corrispondente*)

- ☒ A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- D. Domiciliarità
- E. Anziani
- F. Digitalizzazione dei servizi
- G. Politiche giovanili e per i minori
- H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- I. Interventi per la famiglia
- J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy (*specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente*)

Indicare i punti chiave, tra quelli previsti nella tabella seguente (Appendice 1 dell'Allegato A della DGR n. XI/4563) e corrispondenti alla macroarea di policy scelta, che si intendono sviluppare nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo.

Indicare almeno un punto chiave.

Macroarea di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	X Vulnerabilità multidimensionale Nuova utenza rispetto al passato <i>Working poors</i> e lavoratori precari X Famiglie numerose X Famiglie monoreddito
B. 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)
C. Promozione inclusione attiva	Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Sviluppo delle reti
D. Domiciliarità	Flessibilità Tempestività della risposta Allargamento del servizio a nuovi soggetti Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i> Autonomia e domiciliarità Personalizzazione dei servizi Accesso ai servizi Ruolo delle famiglie e del caregiver Sviluppo azioni LR 15/2015 Rafforzamento delle reti sociali Contrasto all'isolamento
F. Digitalizzazione dei servizi	Digitalizzazione dell'accesso Digitalizzazione del servizio Organizzazione del lavoro Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e	Contrasto e prevenzione della povertà educativa

Macroarea di policy	Punti chiave
per i minori	Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica Rafforzamento delle reti sociali Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro NEET
I. Interventi per la famiglia	Caregiver femminile familiare Sostegno secondo le specificità del contesto familiare Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio Contrasto e prevenzione della violenza domestica Conciliazione vita-tempi Tutela minori
J. Interventi a favore di persone con disabilità	Ruolo delle famiglie e del caregiver Filiares integrati che accompagnano la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Obiettivo progetto (max 600 parole)

Descrivere sinteticamente l'obiettivo da raggiungere.

In questo momento storico appare quanto mai necessario che si dia luogo ad una fattiva e regolata collaborazione tra sistema sociale e sistema sanitario attraverso l'azione coerente di una comunità di cura larga e operosa affinché si riesca, in modo efficace, a gestire le situazioni di disagio e anche i rischi psicosociali connessi alla circolazione incontrollata di sentimenti di frustrazione e rancore delle persone in difficoltà.

Ciò può realizzarsi a condizione che si dia effettivamente corso a una più efficiente ed efficace organizzazione del sistema da realizzarsi mediante strumenti, praticabili e rispettosi delle specificità di ciascuna professionalità coinvolta, capaci di collegare e, quindi, di coordinare l'operato dei servizi sociosanitari territoriali in cui le competenze/autonomie professionali si integrano con quelle dei team presenti nei vari servizi sociali del territorio.

Sono vari gli ambiti nei quali deve continuare e rafforzarsi la collaborazione: in primo luogo nella presa in carico, e valutazione multidimensionale dei bisogni ad opera di équipe multidisciplinari a delineare uno scenario fondamentale di collaborazione. In particolare la presente proposta si propone di sperimentare una presa in carico integrata dei casi in cui ad un bisogno sociale si affianchi una componente psico-sociale o socio-sanitaria. La sperimentazione si rivolge a famiglie/famiglie numerose con bimbi piccoli e donne giovani sole.

La presente proposta persegue pertanto l'obiettivo di rafforzare l'integrazione socio-sanitaria al fine di promuovere il benessere delle persone attraverso una presa in carico che tenga conto di tutte le dimensioni della persona restituendone la complessità: valorizzando le competenze, utilizzando un approccio multidimensionale e co-costruendo un progetto personalizzato.

ATS che coordina il progetto

Indicare la ATS che coordina il progetto.

ATS Milano Città Metropolitana

Ambiti territoriali coinvolti

Indicare almeno due Ambiti territoriali coinvolti nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo indicato.

L'Ambito di Lodi coincide con il confine del Distretto Sociosanitario pertanto, come previsto dalle Linee Guida approvate con DRG 4563/2021, non è vincolante la presentazione del presente progetto in collaborazione con un altro Ambito appartenente al Distretto.

ASST coinvolte

Indicare almeno una ASST coinvolta nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo indicato.

Il progetto prevede il coinvolgimento dell'ASST di Lodi

Altri Enti coinvolti

Indicare l'ente o gli enti coinvolti nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo indicato (es. Comuni, altri enti pubblici, Terzo Settore, privato profit, ...).

- Comuni dell'Ambito
- ASST di Lodi
- Enti del Terzo Settore individuati a seguito di avviso di manifestazione di interesse:
Fondazione casa della Giovane, Società Cooperativa sociale Il Sorriso, Casabarasa OdV, Eureka Società Cooperativa Sociale, Famiglia Nuova Società Cooperativa Sociale, IGEA Società Cooperativa Sociale, Emmaus Onlus
- Fondazione Comunitaria della Provincia di Lodi: Ente cofinanziatore

Modalità di integrazione (max 600 parole)

Indicare le modalità scelte per garantire l'integrazione tra gli attori coinvolti, la ricomposizione delle risorse messe a sistema e i modelli di governance di monitoraggio dei processi di integrazione (cabine di regia territoriali, figure responsabili del processo, ...).

L'assunzione del ruolo di capofila da parte dell'Ambito Territoriale di Lodi, attore chiave a livello locale per la programmazione sociale, consente di agire su un piano politico e di governance. Il coordinamento del progetto sarà curato dalla cabina di regia, composta da tutti i partner, e svolgerà compiti di indirizzo strategico generale, supervisionerà il corretto andamento nel rispetto del cronoprogramma; saranno qui discussi scostamenti e ridefinizioni e verranno definite eventuali azioni correttive.

Nell'ambito del piano di integrazione socio-sanitaria l'Ufficio di Piano dell'Ambito di Lodi e l'ASST di Lodi si assumono l'impegno di accrescere la collaborazione per le valutazioni multidimensionali integrate tramite la messa a disposizione di operatori, saperi, e disponibilità nella sperimentazione di nuovi modelli di presa in carico.

Contesto (max 1200 parole)

Descrivere le condizioni esistenti che spingono alla realizzazione del progetto (es. indicatori socio- economici, condizioni di vulnerabilità diffuse sul territorio, nuova domanda sociale, ...).

La pandemia di Covid-19 ha messo sotto pressione la rete dei servizi sociali e sanitari, esposti ad un'onda d'urto imprevista, ma non imprevedibile, che ha fatto esplodere la domanda di prestazioni sanitarie e di interventi sociali. Quello che abbiamo vissuto – e che stiamo ancora vivendo – ha svelato le fragilità del welfare italiano e, contemporaneamente, ha reso evidente la funzione ed il senso del welfare, presidio di diritti fondamentali come la salute e la garanzia del benessere collettivo della comunità.

Gli effetti della pandemia hanno comportato ripercussioni sul benessere psicosociale dell'intera collettività oltre ad avere acuito la vulnerabilità delle persone più fragili perché in condizione di povertà economica ed educativa e marginalizzazione sociale. Nel nostro territorio i servizi stanno rilevando un'importante condizione di precarietà economica di famiglie numerose, in particolare straniere e donne giovani, sole, che faticano ad inserirsi o reinserirsi nel mondo del lavoro e per cui la pandemia ne ha aggravato l'esclusione sociale e la fragilità psicologica. Non va infatti dimenticato il peso dell'isolamento e del silenzio, che ha creato spesso un vuoto nell'esistenza umana. Non solo i giovani e i bambini soffrono dell'isolamento e della solitudine: molte sono le persone che si sono sentite spaesate, sole con se stesse e con quello che per qualcuno è un vero 'caos interiore', sia un caos 'emozionale' rispetto alla sofferenza psichica e relazionale e alla solitudine interiore, sia un caos 'della razionalità' rispetto ai problemi esistenziali, economici e valoriali che si acuiscono nella crisi.

Per consentire la riattivazione delle risorse degli individui e il rafforzamento delle reti sociali oggi il sistema locale attiva diversi interventi riferiti all'area psicologica, educativa e assistenziale ritenuti però insufficienti per supportare adeguatamente le donne e le famiglie fragili. Si ritiene pertanto necessario implementare ulteriori azioni al fine di costruire percorsi multidisciplinari integrati a supporto di questi target per favorirne il mantenimento della dimensione originaria o una funzionale ricomposizione, aumentando il benessere e mobilitando le forze che questi possiedono.

La pandemia ha reso evidente la necessità di innovare e potenziare i servizi territoriali e l'integrazione socio sanitaria; questo duplice obiettivo potrà essere raggiunto in modo efficace solo coinvolgendo tutti gli attori che operano nel welfare, a partire dagli enti di del Terzo settore e dalle imprese sociali.

Aspetti che rendono innovativo il progetto (max 600 parole)

Sulla base del contesto per cui avviene la progettazione, descrivere gli aspetti che rendono innovativo il progetto, anche rispetto ad altre esperienze intra o extra Ambito.

Il progetto prevede una forte componente di integrazione socio-sanitaria attraverso la costituzione di un'equipe integrata di valutazione dei casi complessi che presentano sia bisogni di tipo sociale sia di tipo sanitario, in particolare relativamente a donne e famiglie per cui la pandemia ha acuito la fragilità economica e psico-sociale. A seguito di valutazione multidimensionale il case manager definirà con i vari attori attivi sul caso, un percorso finalizzato all'autonomia in cui i diversi partner di progetto contribuiranno a vario titolo a seconda delle competenze specifiche in relazione al target. Il progetto mira a sperimentare e stabilizzare (per poi eventualmente esportare) una buona prassi in termini di analisi multidimensionale del bisogno e presa in carico integrata su aree di fragilità adulta di natura sociale con bisogni specifici di implicazione sanitaria. Ulteriore elemento di innovazione sarà costituito dalla forte collaborazione pubblico-privato, gli enti del terzo settore partner di progetto potranno difatti offrire un contributo importante nella costruzione di percorsi flessibili e modulari (pensati sulle biografie delle persone), che valorizzino le risorse presenti nella comunità.

Definizione delle attività (max 2400 parole)

Descrivere le attività di progetto per il raggiungimento dell'obiettivo.

Le attività devono prevedere delle fasi progettuali, con l'indicazione dei compiti specifici attribuiti ai singoli enti coinvolti, ATS ASST e Terzo settore compresi.

1) Costituzione di un tavolo di valutazione multidimensionale dei casi complessi

L'Ufficio di Piano dell'Ambito di Lodi e l'ASST di Lodi lavoreranno alla definizione di un accordo di integrazione socio-sanitaria per la valutazione dei casi complessi. Tale accordo troverà la sua attuazione attraverso l'istituzione di un tavolo di valutazione multidimensionale che verrà convocato a cadenza indicativamente mensile oltre che su necessità espressa dai servizi sociali o dai servizi socio-sanitari (es Consultori). Qualora all'interno di questi servizi vengano individuate persone con bisogno di natura socio-sanitaria si procede con un colloquio integrato.

In tal caso, durante il colloquio integrato gli operatori stabiliscono se si tratta di un bisogno semplice o di un bisogno complesso. Nel caso si tratti di un bisogno semplice, la richiesta può prevedere una risposta immediata o l'invio ai servizi competenti.

Se invece il bisogno è valutato come complesso, si procede con la segnalazione al Case Manager, una figura di riferimento che coordinerà le attività necessarie a soddisfare i bisogni dell'utente.

2) Definizione di un percorso personalizzato finalizzato all'autonomia, orientamento ai servizi e presa in carico integrata

Il tavolo di valutazione multidimensionale, una volta individuati i soggetti target e condivisa un'ipotesi generale di attivazione/trattamento sulla base del problema segnalato, attiverà il case manager che proporrà alle donne e famiglie segnalate l'adesione al progetto e le affiancherà nella costruzione della progettualità.

Attraverso il progetto si intende infatti sperimentare un modello di intervento che favorisca sui casi target la costruzione di percorsi di aiuto integrati, ponendo l'individuo/ famiglia come protagonista e favorendo la co-progettazione da parte della rete del pubblico e privato del territorio.

I beneficiari coinvolti e la rete attiva sul caso saranno stimolati a ideare, unitamente al case manager, un progetto di attivazione sociale, cura e protezione dai rischi connessi alle vulnerabilità individuate.

3) Attivazione di dispositivi di reinserimento sociale e di presa in carico sanitaria

Il Case manager di riferimento aiuterà le donne o le famiglie interessate nell'elaborazione del proprio percorso di autonomia, attivando i nodi di rete necessari e presentando i possibili dispositivi che potrebbero essere attivati in base ai bisogni individuali/familiari. Una volta condiviso e sottoscritto il progetto individualizzato, il Case manager accompagnerà il soggetto nell'attivazione di tutti i supporti utili al completamento del progetto elaborato, affiancando e monitorando la donna o la famiglia nel corso dell'intervento. Sarà garantito un accompagnamento educativo finalizzato ad avvicinare ed orientare i beneficiari ai servizi del territorio e qualora necessario sarà possibile attivare interventi di mediazione linguistico culturale.

In considerazione dell'attuale situazione economica, si prevede la possibilità di attivare interventi di ospitalità abitativa in collaborazione con gli Enti partner del Terzo Settore.

All'attivazione di dispositivi di tipo sociale si affiancherà la presa in carico socio-sanitaria con la previsione di azioni di supporto psicologico, di counselling e di avvicinamento a interventi di prevenzione in particolare per le donne giovani target di progetto al fine di ridurre il rischio di relazioni disfunzionali, gravidanze indesiderate e altri rischi connessi alla salute.

Integrazione tra macroaree di policy

Indicare una eventuale trasversalità tra due o più macroaree di policy.

La proposta interseca le aree:

- Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale in quanto si rivolge a persone che versano in situazione di vulnerabilità economica e multidimensionale, in particolare famiglie numerose, famiglie monoreddito e donne sole;
- Politiche abitative in quanto promuove un'offerta abitativa per le persone che versano in condizioni di emergenza e precarietà abitativa all'interno di un sistema territoriale;
- Promozione inclusione attiva: gli interventi proposti intendono sollecitare la partecipazione attiva della persona e la promozione del benessere della comunità.
- Interventi per la famiglia: il progetto si rivolge in particolare a famiglie, famiglie numerose, famiglie monoreddito e donne sole andando ad intercettare la componente più a rischio di scivolamento verso condizioni di marginalità. La possibilità di modulare gli interventi permetteranno di rispondere adeguatamente ai diversi contesti familiari.

Deliverable e indicatori di risultato (max 1200 parole)

Descrivere i risultati che devono essere prodotti per completare le attività o parte di esse (deliverable intermedi), avendo cura di indicare per ogni deliverable degli indicatori di risultato, che garantiscano in fase di monitoraggio della realizzazione del progetto una misurabilità tra obiettivi posti e risultati effettivamente ottenuti.

Risultati/deliverable

- Sottoscrizione di un accordo di integrazione socio-sanitaria per la gestione dei casi complessi
Indicatore: n.1 accordo di integrazione
- Piani di presa in carico psico-socio-sanitari integrati per i beneficiari
Indicatore: n.10 di piani di presa in carico psico-socio-sanitari integrati
- Accompagnamenti educativi all'autonomia abitativa
Indicatore: n.6 accompagnamenti educativi all'autonomia abitativa (il numero viene valorizzato considerando l'accompagnamento al nucleo familiare come un solo accompagnamento anche se riguarda il sostegno a più persone del nucleo)
- Aumento del benessere e dell'autonomia delle persone coinvolte
Indicatore: % di destinatari che raggiungono l'autonomia al termine degli interventi – valore atteso 60

Fonti di verifica degli indicatori sopra descritti:

- Accordi sottoscritti
- Documenti descrittivi dei piani personalizzati sottoscritti da case manager e destinatari
- Relazioni degli operatori che realizzano gli accompagnamenti
- Relazione finale del case manager di verifica dell'esito del percorso personalizzato

Cronoprogramma

Descrivere per ogni attività, fase progettuale (anche suddivisa per compiti specifici) e per deliverable i tempi di durata e di realizzazione specificando le date di inizio e fine tenendo conto che il progetto deve concludersi entro il 31/12/2023.

Utilizzare come schema il diagramma di Gantt.

Descrizione attività	apr 22-giu 22	lugl 22-set 22	ott 22-dic 22	gen 23-mar 23	apr 23-giu 23	lugl 23-set 23	ott 23-dic 23
Intervento 1 Costituzione di un tavolo di valutazione multidimensionale dei casi complessi							
Intervento 2-Definizione di un percorso personalizzato finalizzato all'autonomia, orientamento ai servizi e presa in carico integrate							
Intervento 3 Attivazione di dispositivi di reinserimento sociale e di presa in carico sanitaria							

Risorse

Indicare le risorse economiche (spese da sostenere e entrate a copertura di costi) e umane impiegate per singola attività e fase progettuale, seguendo a titolo esemplificativo lo schema seguente:

Risorse economiche

Intervento/attività	Costo totale	Entrate da fonti proprie	Entrate da finanziamento Comuni	Entrate da finanziamento ATS	Entrate da finanziamento ASST	Entrate da finanziamento o Fondazione Comunitaria	Entrate da finanziamento FNPS	Entrate da finanziamento o Enti Terzo Settore
Intervento 1 Costituzione di un tavolo di valutazione multidimensionale dei casi complessi	4.000€				2.000€		2.000€	
Intervento 2 Definizione di un percorso personalizzato finalizzato all'autonomia, orientamento ai servizi e presa in carico integrate	10.500 €						7.500 €	3.000€
Intervento 3 Attivazione di dispositivi di reinserimento sociale e di presa in carico sanitaria	41.120€	€ 16.000		4.000€		21.120€		
TOTALE	55.620 €							

Risorse umane (personale)

Tipologia professionale	Proprie	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	Da Fondazione Comunitaria per la Provincia di Lodi	Da finanziamento FNPS	Da finanziamento Enti Terzo Settore
Assistente sociale						9.500 €	
Educatore					€ 21.120		
Psicologo				2.000 €			
Medico							
Infermiere							
Referenti partner e amministrativi							€ 3.000

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità (max 1200 parole)

Indicare i soggetti beneficiari del progetto, anche dettagliando se necessario diversi soggettibeneficiari per singola attività e fase progettuale.

Inoltre descrivere l'impatto atteso del progetto rispetto ai bisogni dei suoi beneficiari.

I beneficiari di progetto saranno famiglie, famiglie numerose, famiglie monoreddito, donne sole incontrate dai servizi sociali o servizi socio-sanitari (come ad esempio Consultori) che presentano bisogni complessi di natura sociale e psico-socio-sanitaria.

A conclusione del progetto si prevede di riuscire ad accrescere il benessere e l'autonomia delle persone accompagnate.

Criticità di realizzazione (max 1200 parole)

Indicare eventuali criticità di realizzazione di alcune attività, fasi progettuali e/o deliverableavendo cura di evidenziarne i motivi e le possibili soluzioni.

RISCHIO POSSIBILI	SOLUZIONI PROPOSTE
Difficoltà da parte di alcuni nuclei familiari con storie complesse a comprendere ed aderire alla proposta progettuale;	Per ridurre il rischio si prevede di individuare la figura del case manager quale riferimento unico per la famiglia di modo da privilegiare la costruzione di un rapporto fiduciario
Difficoltà da parte di alcuni nuclei familiari a superare la tendenza delegante nell'approssimarsi ai servizi;	Per ridurre il rischio si prevede l'accompagnamento educativo
Difficoltà di confrontarsi su diversi quadri di riferimento nel proprio modo di agire l'intervento, sia tra operatori e famiglie, che fra diversi professionisti;	
Discrepanza tra bisogni delle famiglie e bisogni individuati dai servizi proponenti	
Le situazioni di complessità potrebbero porre gli operatori di fronte alla difficoltà di condividere la responsabilità del processo decisionale e la costruzione dell'intervento di aiuto delle famiglie	La costituzione di un tavolo di valutazione multidimensionale permette un confronto tra operatori per una co-costruzione dei percorsi superando la frammentarietà degli interventi e aumentando la condivisione della responsabilità
Difficoltà nella lettura e nella presa in carico di situazioni di compromissione psico-patologica non definita;	La presenza di figure professionali differenti permette un'integrazione di saperi e competenze che dovrebbe consentire di leggere in maniera accurata le situazioni.
Possibilità che alcune situazioni richiedano tempi più lunghi di quelli previsti dal progetto	La sperimentazione della modalità di presa in carico condiviso su casi complessi dovrebbe portare a una modifica del paradigma di presa in carico anche dopo la conclusione del progetto.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro (max 1200 parole)

Indicare le potenzialità e la sostenibilità del progetto strategico nel medio-lungo periodo.

La sostenibilità dell'intervento è data dalla capacità degli Enti partner di individuare i benefici preventivi della modalità di lavoro prescelta e di investire promuovendo la diffusione della sperimentazione. Tutti i partner coinvolti sono interessati ad adottare il modello qui proposto come strumento operativo anche in futuro, qualora i risultati di progetto ne comprovassero l'efficacia.

Da un punto di vista metodologico se le prassi saranno ben consolidate potranno poi essere assunte e sistematizzate. La diversificazione dei servizi, finalizzata anche a promuovere l'accesso da parte di famiglie attualmente non note, consentirà di agire in ottica preventiva con un conseguente abbassamento dei costi. Inoltre Fondazione Comunitaria di Lodi attraverso il finanziamento qui previsto ha dimostrato interesse a sostenere questo genere di iniziative, sulla base dei risultati raggiunti potranno decidere di farlo anche in futuro. Infine, l'Ufficio di Piano di Lodi ed alcuni tra gli enti partner privati possono contare su un'elevata capacità di attrarre risorse e finanziamenti per progetti sperimentali a livello regionale, nazionale ed europeo, sarà quindi valutata la possibilità di ricercare fondi anche tramite ulteriori canali.

Titolo progetto

“RIAbita: RETE PER L'INTEGRAZIONE ABITATIVA”

Macroarea di policy (*specificare la macroarea barrando la casella corrispondente*)

- A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- ☒ B. Politiche abitative
- C. Promozione inclusione attiva
- D. Domiciliarità
- E. Anziani
- F. Digitalizzazione dei servizi
- G. Politiche giovanili e per i minori
- H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- I. Interventi per la famiglia
- J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy (*specificare i punti chiave barrando la casella corrispondente*)

Indicare i punti chiave, tra quelli previsti nella tabella seguente (Appendice 1 dell'Allegato A della DGR n. XI/4563) e corrispondenti alla macroarea di policy scelta, che si intendono sviluppare nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo. **Indicare almeno un punto chiave.**

Macroarea di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale	<input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale <input type="checkbox"/> Nuova utenza rispetto al passato <input type="checkbox"/> <i>Working poors</i> e lavoratori precari <input type="checkbox"/> Famiglie numerose <input type="checkbox"/> Famiglie monoreddito
B. Politiche abitative	<input type="checkbox"/> Allargamento della platea dei soggetti a rischio <input type="checkbox"/> Vulnerabilità multidimensionale <input type="checkbox"/> Qualità dell'abitare <input checked="" type="checkbox"/> Allargamento della rete e coprogrammazione <input type="checkbox"/> Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare)
C. Promozione inclusione attiva	<input type="checkbox"/> Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva <input type="checkbox"/> Sviluppo delle reti
D. Domiciliarità	<input type="checkbox"/> Flessibilità <input type="checkbox"/> Tempestività della risposta <input type="checkbox"/> Allargamento del servizio a nuovi soggetti <input type="checkbox"/> Ampliamento dei supporti forniti all'utenza
E. Anziani	<input type="checkbox"/> Rafforzamento degli strumenti di <i>long term care</i> <input type="checkbox"/> Autonomia e domiciliarità <input type="checkbox"/> Personalizzazione dei servizi <input type="checkbox"/> Accesso ai servizi <input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Sviluppo azioni LR 15/2015 <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali <input type="checkbox"/> Contrasto all'isolamento
F. Digitalizzazione dei servizi	<input type="checkbox"/> Digitalizzazione dell'accesso <input type="checkbox"/> Digitalizzazione del servizio <input type="checkbox"/> Organizzazione del lavoro <input type="checkbox"/> Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete
G. Politiche giovanili e	<input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della povertà educativa

Macroarea di policy	Punti chiave
per i minori	<input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica <input type="checkbox"/> Rafforzamento delle reti sociali <input type="checkbox"/> Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro	<input type="checkbox"/> Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro <input type="checkbox"/> NEET
I. Interventi per la famiglia	<input type="checkbox"/> Caregiver femminile familiare <input type="checkbox"/> Sostegno secondo le specificità del contesto familiare <input type="checkbox"/> Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio <input type="checkbox"/> Contrasto e prevenzione della violenza domestica <input type="checkbox"/> Conciliazione vita-tempi <input type="checkbox"/> Tutela minori
J. Interventi a favore di persone con disabilità	<input type="checkbox"/> Ruolo delle famiglie e del caregiver <input type="checkbox"/> Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi

Obiettivo progetto (max 600 parole)

Il progetto persegue l'obiettivo di conciliare i bisogni rilevati nell'Ambito territoriale circa la precarietà abitativa con le risorse messe a disposizione dal privato sociale e dal Terzo Settore.

L'azione persegue l'identificazione di un luogo di raccordo in grado di analizzare la situazione di bisogno secondo la dimensione sociale e socio-sanitaria delle persone e le caratteristiche delle risorse territoriali al fine di garantire una dimensione alloggiativa e l'accompagnamento educativo necessario alla reale autonomia.

ATS che coordina il progetto

ATS Milano Città Metropolitana

Ambiti territoriali coinvolti

Indicare almeno due Ambiti territoriali coinvolti nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo indicato.

L'Ambito di Lodi coincide con il confine del Distretto Sociosanitario pertanto, come previsto dalle Linee Guida approvate con DRG 4563/2021, non è vincolante la presentazione del presente progetto in collaborazione con un altro Ambito appartenente al Distretto.

ASST coinvolte

Indicare almeno una ASST coinvolta nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo indicato.

Il progetto prevede il coinvolgimento dell'ASST di Lodi

Altri Enti coinvolti

Indicare l'ente o gli enti coinvolti nelle attività per il raggiungimento dell'obiettivo indicato (es. Comuni, altri enti pubblici, Terzo Settore, privato profit, ...).

Comuni dell'Ambito (servizi sociali)

ASST di Lodi

Enti aderenti alla manifestazione di interesse: Associazione Casabarasa, Soc. Coop. Soc. Famiglia Nuova, Soc. Coop. Soc. Eureka, IGEA Soc. Coop. Soc, Fondazione Casa della giovane, Soc. Coop. Soc. Il Sorriso, Emmaus onlus

Fondazione Comunitaria della Provincia di Lodi

Modalità di integrazione (max 600 parole)

Indicare le modalità scelte per garantire l'integrazione tra gli attori coinvolti, la ricomposizione delle risorse messe a sistema e i modelli di governance di monitoraggio dei processi di integrazione (cabine di regia territoriali, figure responsabili del processo, ...).

L'integrazione sarà raggiunta attraverso:

- il tavolo tematico "Politiche abitative" gestito dall'Ambito in cui siedono tutti gli stakeholders interessati a contribuire al raggiungimento degli obiettivi specifici previsti per la prossima programmazione sul tema. A tale tavolo partecipa anche ASST allo scopo di individuare soluzioni adeguate anche per le persone che presentano bisogni sociali e socio-sanitari e per cui Ambito Territoriale ed ASST opereranno in sinergia per individuare soluzioni.
- il costante scambio di informazioni in merito alle disponibilità alloggiative, alle criticità rilevate e alle prospettive progettuali emerse. Il tutto da realizzarsi attraverso il tavolo di coordinamento gestito da una figura con ruolo di Pivot a cadenza bisettimanale. Tale tavolo avrà altresì la funzione di monitorare gli interventi avviati.

Contesto (max 1200 parole)

Descrivere le condizioni esistenti che spingono alla realizzazione del progetto (es. indicatori socio- economici, condizioni di vulnerabilità diffuse sul territorio, nuova domanda sociale, ...).

L'Ambito di Lodi, pur in presenza di un'alta percentuale di proprietari di casa, rileva un aumento della domanda abitativa per motivi demografici (aumento nuclei familiari, fenomeni migratori, invecchiamento popolazione) così come per motivi economici (insufficienza del reddito, povertà). Limitato è il numero di alloggi a canoni sociali, mentre lo stock abitativo pubblico è gravemente sottodimensionato. Le opportunità alloggiative esistenti rispondono per lo più a segmenti specifici di popolazione; ad esempio persone senza dimora, donne vittime di violenza, persone in misura alternativa alla detenzione, ecc. Rimangono pertanto scoperte alcune aree di bisogno riscontrate attualmente dai servizi sociali e socio-sanitari del territorio: famiglie numerose con figli piccoli, anziani in situazione di povertà relazionale bisognosi di interventi sia sociali sia sanitari, persone immigrate senza documenti e tutele sociali che accedono al Pronto soccorso, donne sole. La presenza di questi target implica una progettazione sia sul piano degli interventi circa l'attivazione di nuove opportunità abitative sia la loro gestione in ordine al *matching* fra domanda e offerta, non solo e soltanto nella prospettiva emergenziale, ma anche programmatoria.

Aspetti che rendono innovativo il progetto (max 600 parole)

Sulla base del contesto per cui avviene la progettazione, descrivere gli aspetti che rendono innovativo il progetto, anche rispetto ad altre esperienze intra o extra Ambito.

In gran parte d'Europa l'attivazione di partenariati pubblico privati a supporto dell'offerta abitativa, costituisce una scelta strategica e operativa piuttosto comune. Rispetto al quadro europeo, in Italia persiste da tempo una marcata separazione tra le linee di intervento esclusivamente pubbliche, private e pubblico-private. Un fenomeno che ha storicamente determinato una netta distinzione tra tipologie di offerta e destinatari, ma che negli ultimi anni ha posto le basi per la costruzione di un sistema dell'housing sociale in grado di operare per rispondere a bisogni più ampi e in un'ottica di coordinamento tra i diversi attori. La presente proposta intende quindi investire nella definizione di una collaborazione stabile per accrescere la produzione di edilizia residenziale sociale e nuove opportunità abitative.

Il progetto mira inoltre ad introdurre una figura di riferimento territoriale per i servizi in grado di comprendere i migliori percorsi di emancipazione dal bisogno abitativo, facendo leva su delle risorse che possono e devono essere delle concrete opportunità, anche nel riconoscere le risorse dei soggetti beneficiari.

In tal modo, la frammentazione degli interventi può essere ridotta e orientata a miglior efficienza del sistema Abitativo Territoriale.

Definizione delle attività (max 2400 parole)

Descrivere le attività di progetto per il raggiungimento dell'obiettivo.

Le attività devono prevedere delle fasi progettuali, con l'indicazione dei compiti specifici attribuiti ai singoli enti coinvolti, ATS ASST e Terzo settore compresi.

- 1. Identificazione del Pivot con funzione di coordinamento territoriale e con incarico di operare il matching fra risorse abitative e soggetti inviati dal territorio.
- 2. Raccolta delle informazioni circa le modalità operative di offerta del servizio e della rete territoriale di segnalazione

delle persone in stato di bisogno.

- 3. Definizione di un protocollo territoriale per lo sviluppo di un sistema territoriale per l'abitare
- 4. Strutturazione di equipe territoriali per la definizione di percorsi di ospitalità abitativa

Integrazione tra macroaree di policy

Indicare una eventuale trasversalità tra due o più macroaree di policy.

Altre aree di policy coinvolte sono:

- a - Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale
- c - Promozione inclusione attiva
- e - Anziani
- h - Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- i - Interventi per la famiglia

Deliverable e indicatori di risultato (max 1200 parole)

Descrivere i risultati che devono essere prodotti per completare le attività o parte di esse (deliverable intermedi), avendo cura di indicare per ogni deliverable degli indicatori di risultato, che garantiscano in fase di monitoraggio della realizzazione del progetto una misurabilità tra obiettivi posti e risultati effettivamente

- Partecipazione ai tavoli di coordinamento.
Indicatore: Numero di partecipanti previsti e partecipanti effettivamente coinvolti
- Adeguatezza delle opportunità abitative reperite e proposte rispetto ai bisogni del target
Indicatore: Rapporto fra numero persone identificate e selezionate per l'accoglienza e persone realmente inserite
- Sensibilizzazione ed ampliamento della rete per l'offerta abitativa
Numero di case e nuovi posti letto reperiti
- Aumento dell'integrazione tra enti pubblici e privati in tema di politiche abitative
Indicatore: % di enti che partecipano ad almeno il 70% degli incontri del tavolo tematico sul numero degli aderenti – valore atteso 70

Cronoprogramma

Descrivere per ogni attività, fase progettuale (anche suddivisa per compiti specifici) e per deliverable i tempi di durata e di realizzazione specificando le date di inizio e fine tenendo conto che il progetto deve concludersi entro il 31/12/2023. **Utilizzare come schema il diagramma di Gantt.**

Descrizione attività	apr 22-giu 22	lugl 22-set 22	ott 22-dic 22	gen 23-mar 23	apr 23-giu 23	lugl 23-set 23	ott 23-dic 23
Intervento 1 - Identificazione del Pivot con funzione di coordinamento territoriale e con incarico di operare il matching fra risorse abitative e soggetti inviati dal territorio.							
Intervento 2- Raccolta delle informazioni circa le modalità operative di offerta del servizio e della rete territoriale di segnalazione delle persone in stato di bisogno							
Intervento 3 - Definizione di un protocollo territoriale per lo sviluppo di un sistema territoriale per l'abitare							
Intervento 4 - Strutturazione di equipe territoriali per la definizione di percorsi di ospitalità abitativa							

Risorse

Indicare le risorse economiche (spese da sostenere e entrate a copertura di costi) e umane impiegate per singola attività e fase progettuale, seguendo a titolo esemplificativo lo schema seguente:

Risorse economiche

Intervento/ attività	Costo totale	Entrate da fonti proprie	Entrate da finanziamenti o Comuni	Entrate da finanziamenti o ATS	Entrate da finanziamenti o ASST	Entrate da finanziamenti o ... Partner del terzo settore
Intervento 1 - Identificazione del Pivot con funzione di coordinamento territoriale e con incarico di operare il matching fra risorse abitative e soggetti inviati dal territorio.	€ 500	€ 500				
Intervento 2 - Raccolta delle informazioni circa le modalità operative di offerta del servizio e della rete territoriale di segnalazione delle persone in stato di bisogno	€ 2.000			€ 2.000		
Intervento 3 - Definizione di un protocollo territoriale per lo sviluppo di un sistema territoriale per l'abitare	€ 3.000	€ 1.000		€ 2.000		
Intervento 4 - Strutturazione di equipe territoriali per la definizione di percorsi di ospitalità abitativa.	€ 8.000	€ 6.500				€ 1.500

Risorse umane (personale)

Tipologia professionale	Proprie	Da Comuni	Da ATS	Da ASST	Partner del terzo settore
Assistente sociale	€ 2.000				
Educatore					
Psicologo					
Medico					
Infermiere					
Referenti di progetto					€ 1.500
Operatore di rete			€ 10.000		

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità (max 1200 parole)

Indicare i soggetti beneficiari del progetto, anche dettagliando se necessario diversi soggetti beneficiari per singola attività e fase progettuale.

Inoltre descrivere l'impatto atteso del progetto rispetto ai bisogni dei suoi beneficiari.

- Enti terzo settore con operatività sul versante dell'Abitare nelle sue diverse forme (Housing temporaneo, Housing Sociale, Gestione di alloggi per l'autonomia, gestione degli alloggi SAS di proprietà pubblica)
- Enti locali del territorio
- Fondazioni territoriali di partecipazione ingaggiate sul tema housing.
- Servizi territoriali
- Persone con vulnerabilità economica ed in situazione di precarietà abitativa: anziani, famiglie numerose, donne sole.

Il principale impatto atteso del progetto riguarda una maggiore inclusività sociale che esso genererà, anche tramite il coinvolgimento nella gestione degli interventi da parte del terzo settore.

Criticità di realizzazione (max 1200 parole)

Indicare eventuali criticità di realizzazione di alcune attività, fasi progettuali e/o deliverable avendo cura di evidenziarne i motivi e le possibili soluzioni.

RISCHIO POSSIBILI	SOLUZIONI PROPOSTE
Mancanza di riconoscimento della figura di coordinamento strategico ed operativo	Questo tuttavia potrà essere un problema che si risolve nel medio periodo, una volta colta la necessità del lavoro di coordinamento e le migliorie che questo introdurrà circa il flusso comunicativo e operativo
Mancanza di disponibilità alloggiative per i caso segnalati che necessitano di ospitalità	Il tavolo tematico coordinato dall'ambito e la figura di coordinamento/operatore di rete qui introdotta avranno proprio il compito di ampliare la rete dell'offerta alloggiativa
Disallineamento fra bisogni definiti in fase di progettazione, bisogni rilevati, bisogni emersi e risorse disponibili	Il tavolo di coordinamento avrà il compito di supervisionare l'andamento e procedere ad un'eventuale riprogettazione degli interventi

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro (max 1200 parole)

Indicare le potenzialità e la sostenibilità del progetto strategico nel medio-lungo periodo.

Le Politiche abitative stanno avendo un importante sviluppo a livello nazionale e territoriale. Anche nel PNRR il tema dell'Housing e della rigenerazione urbana trova grande spazio e importante stanziamento di risorse. La sollecitazione che proviene dalle autorità centrali con questi stanziamenti economici spinge i territori ad investire sempre più sul tema. L'Ambito di Lodi ha da qualche anno dato vita ad un'area dedicata alle politiche abitative per cui sono previsti rilevanti sviluppi all'interno della prossima programmazione. In considerazione di quanto sopra il progetto si contraddistingue quindi per alta potenzialità e sostenibilità in futuro.

Le sperimentazioni di housing che saranno previste al suo interno potranno dare il via all'implementazione e crescita di un sistema territoriale per l'abitare.

Diverse ricerche hanno inoltre dimostrato come forme di housing quali ad esempio il co-housing vada osservata non come forma alternativa, di moda, ma come scelta di vita sostenibile economicamente e socialmente affinché fra qualche anno non cada nel dimenticatoio ma anzi possa svilupparsi in futuro. Oggi questa forma di convivenza può tornare di primo piano perché risponde ad esigenze quali il risparmio energetico, la ricerca di nuove forme di energia e il rifiuto dello spreco del territorio, e non per ultima l'esigenza di imparare a socializzare.