

Titolo progetto: I percorsi di valutazione e trattamento dei minori e delle famiglie

Macroarea di policy

- 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
- **x** I. Interventi per la famiglia
- J. Interventi a favore di persone con disabilità

Punti chiave previste dalle macroaree di policy

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.

| Macroarea di policy | Punti chiave |
|---|---|
| A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale | <ul style="list-style-type: none">• Vulnerabilità multidimensionale• Nuova utenza rispetto al passato• <i>Working poors</i> e lavoratori precari• Famiglie numerose• Famiglie monoreddito |
| B. Politiche abitative | <ul style="list-style-type: none">• 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 | <ul style="list-style-type: none">• Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva• Sviluppo delle reti |
| D. Domiciliarità | <ul style="list-style-type: none">• Flessibilità• Tempestività della risposta• Allargamento del servizio a nuovi soggetti• Ampliamento dei supporti forniti all'utenza |
| E. Anziani | <ul style="list-style-type: none">• 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 | <ul style="list-style-type: none">• Digitalizzazione dell'accesso• Digitalizzazione del servizio• Organizzazione del lavoro• Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete |
| G. Politiche giovanili e per i minori | <ul style="list-style-type: none">• Contrasto e prevenzione della povertà educativa• Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica• Rafforzamento delle reti sociali• Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute |
| H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro | <ul style="list-style-type: none">• Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro• NEET |
| I. Interventi per la famiglia | <ul style="list-style-type: none">• 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 |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Conciliazione vita-tempi x Tutela minori |
| J. Interventi a favore di persone con disabilità | <ul style="list-style-type: none"> • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi |

Obiettivo progetto

A partire dall'avviata collaborazione tra Servizi Tutela Minori afferenti agli Ambiti Territoriali, Servizi Specialistici di UOC NPJA e UOSD Psicologia Clinica, relativa all'individuazione e sviluppo di buone prassi relative all'invio e alla presa in carico di nuclei familiari sottoposti al provvedimento dell'AG per cui è prescritta una valutazione psicodiagnostica, si intende implementare, consolidare e condividere il lavoro intrapreso al fine di strutturare una metodologia di intervento condivisa.

Tale co-costruzione di linee operative renderà maggiormente equilibrati ed efficaci gli interventi di competenza dei diversi Servizi al fine di rafforzare il processo d'integrazione e di corresponsabilità nel percorso di tutela dei minori e delle loro famiglie.

L'impatto atteso è quello, una volta ridefinita la metodologia di intervento e la conseguente condivisione dei progetti operativi e delle scelte trattamentali, di una maggior fluidità nel rispondere ai mandati giudiziari ma soprattutto quello di avere una lettura condivisa delle risorse e degli aspetti critici dei minori e dei loro genitori che impattano sullo sviluppo e sulle funzioni genitoriali.

Il progetto è propedeutico all'avvio di una collaborazione più efficace con l'Autorità giudiziaria finalizzata ad un'ottimizzazione delle risorse presenti sul territorio.

ATS che coordina il progetto

ATS Insubria

Ambiti territoriali coinvolti

Ambiti territoriali della provincia di Como afferenti all'ATS Insubria (Distretto Lariano).

Ambito territoriale - Cantù- Ambito territoriale Mariano Comense - Ambito territoriale dell'Erbese- Ambito territoriale Lomazzo-Fino Mornasco- Ambito territoriale dell'Olgiatese- Ambito territoriale di Como- Ambito territoriale Menaggio.

ASST coinvolte

ASST Lariana

Si precisa che, per quanto concerne l'organizzazione e la partecipazione di alcune figure professionali afferenti ad altri servizi specialistici territoriali della ASST Lariana si ritiene si debba procedere ad una valutazione in itinere della loro implicazione operativa in seno ai tavoli di lavoro previsti.

Ciò a garanzia della sostenibilità delle attività in progress e per permettere ad ogni componente direzionale di ASST di valutare ed eventualmente modulare, dopo un congruo periodo di sperimentazione progettuale, il coinvolgimento dei vari servizi specialistici in funzione della prevalenza delle loro attività core

Altri Enti coinvolti

Consultori Privati Accreditati del territorio, Associazioni e Cooperative afferenti al tema del sostegno e cura al minore e alla famiglia. (definire bene il coinvolgimento nelle azioni del progetto).

Modalità di integrazione

- **Cabina di regia** Composto da: direzioni dei vari Enti coinvolti (numero 2 soggetti ats-2 soggetti asst-4 direttori aziende ambiti) con costo medio € 40.00 orarie.
- **Coordinamento tecnico operativo** composto da: 3 referenti rappresentativi degli ambiti territoriali coinvolti, 2 referenti della Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e

Adolescenza, 2 referenti dell'Unità Operativa di Psicologia clinica, 1 Referente dei Consultori Familiari ASST, 2 rappresentante dei Consultori Privati Accreditato del territorio.

- **Equipe operativa territoriale multidisciplinare** operatori individuati dalle diverse realtà coinvolte (Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza, Unità Operativa di Psicologia clinica, Consultori Familiari ASST, Consultori Privati Accreditato del territorio) appartenenti alle seguenti figure professionali (Assistenti Sociali, Psicologi, neuropsichiatra).

Contesto

La provincia di Como ha una superficie di 1.279 Km² con una popolazione residente, nell'anno 2020, pari a 594.671 abitanti.

Il territorio comasco è formato da una varietà di comuni la cui maggioranza ha una popolazione inferiore ai 5000 abitanti.

Anche se il territorio provinciale presenta caratteristiche oro geo morfologiche molto diverse difficilmente assimilabili, i servizi tutela minori – al di là delle singole denominazioni e delle diverse organizzazioni – si occupano della presa in carico dei nuclei familiari interessati ivi compresi il lavoro di rete con i diversi servizi/enti coinvolti e i rapporti con l'Autorità Giudiziaria.

L'utenza che afferisce ai Servizi Tutela Minori occupa trasversalmente i diversi strati sociali e non è collegabile alla penuria o meno di risorse economiche. Riscontriamo però una crescente numerosità e complessità della casistica che si presenta come multi-problematica, a volte, ancorata ad un disagio sociale innescato o esacerbato dalla recente pandemia.

Disagio sociale che, a volte, si riverbera sulla povertà educativa delle figure genitoriali, sull'inadempimento dell'obbligo scolastico, sul penale minorile – aumentato esponenzialmente e trasversalmente alle classi sociali – sul disagio adolescenziale sempre più precoce (con gravi episodi di autolesionismo, di bullismo, uso/abuso dei social fino ad una vera e propria dipendenza, esplosione di patologie relazionali), disturbi nel comportamento (su base organica e/o relazionale).

Multiproblematicità che porta necessariamente molti servizi, che si occupano a diverso titolo delle persone che afferiscono alla tutela, a interfacciarsi anche a fronte di una maggiore capillarità dei presidi sociali territoriali e della presenza di servizi specialistici (SERT; UONPIA; CPS, privato sociale; Consultori, etc). Serve necessariamente l'interconnessione e la co-costruzione dei progetti di aiuto. Ciò rende complesso il lavoro di rete e aggroviglia la presa in carico, soprattutto nel caso in cui i linguaggi sono diversi e manca il confronto operativo costruttivo.

In un contesto di penuria di risorse umane e risorse economiche versus un incremento quantitativo e qualitativo di problemi esposti dalla casistica, la conoscenza, la costruzione di un linguaggio comune, l'implementazione di accordi, prassi condivise e protocolli operativi porta alla strutturazione di un tramaglio che può solo giovare alla qualità della presa in carico.

Aspetti che rendono innovativo il progetto (max 600 parole)

Ciò che rende innovativo il progetto è la definizione e sperimentazione finalizzata alla possibile sottoscrizione di buone prassi operative condivise e uniformi sul territorio provinciale tra soggetti del pubblico e del privato.

Un ulteriore aspetto innovativo per il nostro territorio è la definizione e strutturazione di strumenti operativi e metodologie condivise utili nel processo di valutazione e trattamento delle situazioni in carico ai Servizi con provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, con particolare attenzione alla fase di monitoraggio dell'effettiva efficacia degli interventi.

Anche la collaborazione tra Ambiti Territoriali alla base della metodologia scelta per la gestione del progetto risulta essere un aspetto innovativo, quanto meno per la nostra specifica realtà territoriale.

Anche il piano formativo costituisce un elemento di innovazione in quanto coinvolgerà operatori afferenti alle aree sociali, sanitarie e socio sanitarie.

Definizione delle attività (max 2400 parole)

Attività 1: **PROGRAMMAZIONE**

Cabina di regia:

Individuazione figure operative e conferimento incarichi, definizione gruppo di lavoro dei coordinatori tecnici e individuazione della figura del team leader, individuazione e reperimento risorse economiche utili all'attuazione delle azioni progettuali.

Raccordo con Coordinamento tecnico operativo per individuare il piano formativo (obiettivi, tempi, modalità svolgimento altro).

Coordinamento tecnico operativo: gennaio / marzo 2022

Condivisione del cronoprogramma e delle modalità e tempi di lavoro dei gruppi tecnici e di raccordo con la cabina di regia.

Definizione operatori dell'Equipe operativa Territoriale multidisciplinare e condivisione del relativo mandato.

Incontro con Cabina di Regia per individuare il piano formativo (obiettivi, tempi, modalità svolgimento altro)

Equipe operativa Territoriale multidisciplinare:

Costituzione gruppo e condivisione mandato

Attività 2: **FORMAZIONE**

Cabina di regia:

Raccordo con coordinamento tecnico operativo sul piano formativo.

Individuazione e reperimento risorse economiche e professionali ai fini dell'attuazione del piano formativo.

Conferimento incarico piano formativo e comunicazione dello stesso al coordinamento tecnico operativo.

Monitoraggio e verifiche in itinere attraverso incontri con il coordinamento tecnico operativo.

Coordinamento tecnico operativo:

Monitoraggio e verifiche in itinere attraverso incontri con l'Equipe operativa Territoriale multidisciplinare, anche ai fini della definizione delle aree di criticità connesse alla proposta formativa.

Incontro con agenzia formativa individuata per condividere piano formativo e organizzazione e realizzazione dello stesso.

Equipe operativa Territoriale multidisciplinare:

Condivisione delle aree di criticità utili ai fini della definizione della formazione.

Partecipazione percorso formativo.

Attività 3: **FASE OPERATIVA**

Cabina di regia:

Raccordo in itinere con coordinamento tecnico operativo e supporto allo stesso rispetto al superamento di eventuali elementi di criticità, garantendo azioni trasversali con le direzioni degli Enti coinvolti.

Coordinamento tecnico operativo

Raccordo con equipe operativa multidisciplinare per raccolta degli elementi di criticità e risorsa emersi a seguito della formazione.

Valutazione degli elementi di criticità e ideazione di strategie volte al superamento degli stessi.

Raccordo con cabina di regia per confronto sulle azioni operative da attuare successivamente.

Analisi in itinere degli esiti del lavoro svolto dall'equipe operativa territoriale.

Raccolta dati dall'equipe operativa territoriale.

Analisi dei dati emersi.

Equipe operativa Territoriale multidisciplinare

Raccolta in itinere delle osservazioni emerse alla luce del percorso formativo comprensive degli elementi di criticità e di risorsa.

Incontri per definire strumenti e buone prassi sia inerenti la fase valutativa che di presa in carico.

Definizione dei criteri, modalità e strumenti per la raccolta e lettura dei dati significativi.

Raccordo con coordinamento tecnico operativo.

Sperimentazione delle buone prassi e raccolta in itinere dei dati (durata di 8 mesi).

Raccordo con Coordinamento tecnico operativo per condividere esito degli stessi.

Attività 4: **FASE CONCLUSIVA**

Cabina di regia:

Approvazione documento buone prassi e modalità di diffusione dopo raccordo con coordinamento tecnico operativo.

Coordinamento tecnico operativo:

Stesura proposta documento definitivo sulle buone prassi e condivisione dello stesso con cabina di regia.

Proposta della modalità di diffusione e attuazione del documento ai soggetti coinvolti nel progetto.

Formulazione di proposte per una più efficace collaborazione con l'Autorità giudiziaria partendo dalle buone prassi individuate.

Equipe operativa Territoriale multidisciplinare

Acquisisce il documento finale per l'utilizzo nel lavoro quotidiano.

Integrazione tra macroaree di policy

Il progetto interviene in primis sulla macroarea Interventi per la famiglia ma si integra con la macroarea *Politiche giovanili e per i minori* nello specifico per quanto attiene il *contrasto e prevenzione della povertà educativa* e la *prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute*.

Deliverable e indicatori di risultato

I principali deliverables del progetto consistono in:

1. **Equipe integrate del progetto:** 1 Cabina di Regia, 1 Coordinamento tecnico e operativo, 1 equipe territoriale

Output, indicatori e valore target:

- Incontri Cabina di Regia: n. incontri realizzati - almeno 6 incontri
- Incontri Coordinamento tecnico e operativo: n. incontri realizzati – almeno 15 incontri
- Incontri equipe territoriale: n. incontri realizzati – almeno 7 incontri

Risultati e relativi indicatori:

- Partecipazione continuativa dei soggetti coinvolti nei suddetti organismi di coordinamento: % dei soggetti coinvolti che partecipa in maniera continuativa (oltre la metà delle riunioni previste) - almeno 75%
- Rafforzamento della collaborazione tra i soggetti partecipanti alle suddette equipe
 - % dei soggetti coinvolti che dichiara un rafforzamento della collaborazione – almeno 60%
 - % dei soggetti coinvolti che dichiara un confronto costante sui temi del progetto al di fuori dei luoghi di coordinamento previsti dal progetto – almeno 50%

2. **Piano formativo:** 1 Piano formativo realizzato

Output, indicatori e valore target:

- Incontri di formazione previsti dal Piano realizzati: n. incontri di formazione – almeno 7
- Persone coinvolte nella formazione prevista dal Piano: n. persone partecipanti alla formazione prevista dal Piano – almeno 20 partecipanti

Risultati e relativi indicatori:

- Miglioramento delle conoscenze dei partecipanti alla formazione:
 - % dei partecipanti alla formazione che dichiara un miglioramento delle proprie competenze e capacità sui temi della formazione – almeno 70%
- Miglioramento delle proprie azioni lavorative connesse ai temi della formazione
 - % dei partecipanti alla formazione che dichiara un'utilità della formazione a cui ha partecipato per il proprio lavoro – almeno 70%
 - % dei partecipanti che dichiara una migliore comprensione delle criticità, risorse, opportunità negli ambiti del progetto trattati all'interno della formazione – almeno 50%

- o % dei partecipanti alla formazione che dichiara una rivisitazione/aggiornamento (già attuato o programmato) delle proprie strategie e azioni e/o degli strumenti lavorativi utilizzati e/o dei processi lavorativi messi in atto, ecc. a seguito della formazione – almeno 50%

3. Documento buone prassi: 1 documento di buone prassi realizzato che include indicazioni su buone prassi e strumenti operativi inerenti sia alla fase valutativa che di presa in carico

Output, indicatori e valore target:

- Incontri per la stesura del documento di buone prassi: n. incontri realizzati – almeno 2
- Soggetti partecipanti agli incontri di stesura del documento di buone prassi: n. soggetti coinvolti nei suddetti incontri: almeno 6 soggetti
- Incontri di condivisione/diffusione del documento di buone prassi: n. incontri realizzati – almeno 1 incontro
- Soggetti partecipanti ai suddetti incontri: n. soggetti partecipanti ai suddetti incontri – almeno 7 soggetti

Risultati e relativi indicatori:

- Attuazione delle buone prassi definite nell'ambito del progetto: % delle organizzazioni coinvolte nel progetto che ha messo a sistema/programmato di mettere a sistema almeno 1 delle buone prassi e degli strumenti operativi definiti all'interno del progetto – almeno 80 %
- Condivisione del linguaggio dei soggetti coinvolti in fase di valutazione della pratica e di presa in carico: % dei soggetti coinvolti nelle suddette fasi che riconosce un utilizzo condiviso di concetti, metodi, strumenti, ecc. – almeno 80%
 - o Riduzione dei passaggi richiesti per la risposta ai mandati giudiziari: individuazione di referenti all'interno dei servizi specialistici per una maggiore fluidità e chiarezza di interlocutori a seguito del progetto: almeno 2

Risorse

Risorse economiche

| Intervento/ attività | Costo totale | Entrate da fonti proprie | Entrate da finanziamento Comuni (valorizzazion e di personale) | Entrate da finanziamento ATS (valorizzazion e di personale) | Entrate da finanziamento ASST | Entrate da finanziamento ... (es. FNPS, Enti terzo settore, ...; descrivere altre tipologie) |
|-------------------------|--|-----------------------------------|--|---|---|---|
| Programmazione | € 7.525 (comprensivo di € 300 (2 operatori consultori privati *6h*25) | | Cabina € 640 (4operatori *4h* 40€) coordinamento €450 (3 operatori *6h *25€) Equipe €1.575 (21 operatori *3h *25€) €2.665 | | | |
| Formazione | €52.825 Comprensivo di € 1.525 (1 operatori consultori privati *61h*25) | | Cabina €480 (4 operatori*4h *40)+ Coordinamento € 4.575 (3 operatori*61 h*5h) equipe €29.400 (21 operatori*56 h*25€) | | | |
| Fase Operativa | € 28.395 Comprensivo di € 450 (1 operatori consultori privati *18h*25) | | Cabina €480 (4 operatori*4h *40€) +coordinamento €1.350 (3 operatori *18h*25) + € 23.625 equipe (21operatori * 43h*25) | | | |
| Fase Conclusiva | € 3.270 Comprensivo di € 425 (1 operatori consultori privati *17h*25) | | Cabina €480 (4 operatori*4h *40€) coordinamento €1.275 (3 operatori *17h*25) | | | |
| TOTALE | € 92.015 | | | €10.828,20 (150 ore/anno forfettarie) per l'attività di accompagnamento, coordinamento e | € 3.559 circa 100 ore per 20 mesi (50 ore di dirigente psicologo + 50 ore di operatore tecnico) | |

| | | | | | | |
|------------------------|---------------------|--|--|--------------------------|--|--|
| | | | | partecipazione ai tavoli | | |
| TOTALE PROGETTO | € 106.402,20 | | | | | |

Risorse umane (personale)

| Tipologia professionale | Proprie | Da Comuni | Da ATS | Da ASST | Da altro ente ... (descrivere altri enti uno per colonna) |
|---|--|-----------|-------------|---------|--|
| Area dirigenziale (costo €40.00 orarie) | | € 2.240 | | | |
| Operatori tecnici coordinamento tecnico AS/Psico (costo medio €25.00 orarie) | | € 7.650 | | | Consultori € 5.100 |
| Equipe operativa territoriale multidisciplinare (AS/Psico) costo medio €25.00 | | € 53.550 | | | Consultori € 10.200 |
| Docente esterno | Co-finanziamento (copertura con eventuale Premialità Regione) € 10.000 (50 ore+ aspetti organizzativi e di programmazione) | | | | |
| Referenti ATS Insubria | | | € 10.828,20 | | |
| Referenti ASST Lariana | | | | € 3.559 | |

*Il costo del personale di Ambito è stato calcolato prevedendo un monte ore mensile di 10 per 20 mesi a un costo orario paria a € 25 per i 7 Ambiti interessati.

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità

I soggetti beneficiari diretti sono gli operatori dei servizi coinvolti che lavoreranno per la realizzazione di tutte le attività previste.

Beneficiari indiretti i minori e le loro famiglie.

L'impatto atteso è quello, avendo chiarito il processo di lavoro, di una maggior fluidità nel rispondere ai mandati giudiziari ma soprattutto quello di avere una lettura condivisa delle risorse e degli aspetti critici dei minori e dei loro genitori che impattano sullo sviluppo e sulle funzioni genitoriali. Questo consentirà di poter co-costruire un progetto operativo delle scelte trattamentali condivise e specifiche per ogni bisogno emerso.

L'impatto auspicato è che tra gli operatori si crei un linguaggio comune e una connessione maggiore che porti al mantenimento del confronto costante e al consolidamento della metodologia individuata nonostante il possibile turn over degli operatori.

A lungo termine ciò potrebbe portare ad uso maggiormente efficiente delle risorse nonché un lavoro di prevenzione sul territorio.

Criticità di realizzazione

In generale la criticità riscontrabile potrebbe essere quella di coniugare le letture prettamente sanitarie con quelle sociali/giuridiche.

Nello specifico:

- Avviare nei tempi previsti la formazione congiunta individuando un formatore esperto. I motivi di tale criticità sono da ricondurre agli assetti organizzativi delle diverse Aziende

coinvolte. Soluzione ipotizzabile: individuazione di un ente formatore esterno riconosciuto (Es. Università) dalle diverse organizzazioni.

- Lettura condivisa dei significati attribuiti alla valutazione e al trattamento. Criticità: divario tra lettura sanitaria e quella sociale. Soluzione: ricondurla all'azione formativa.
- Costruire una matrice di dati da raccogliere che sia uniforme e condivisa tra servizi e di conseguenza darne una lettura univoca. Aspetto critico potrebbe essere l'assenza di un sistema strutturato di condivisione e di lettura dei dati. Soluzione: costruzione di uno strumento informatico condiviso.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

Le potenzialità in questo progetto possono essere quelle del miglior utilizzo delle risorse del personale e di conseguenza economiche.

Risposte di miglior qualità nelle progettazioni rivolte al benessere dei minori e delle loro famiglie.

La sostenibilità a lungo termine è legata all'investimento sul personale all'interno di ogni azienda.