Conferenza dei Sindaci
Distretto di Lecco
ATS Brianza

Distretto di Lecco

Piano di Zona Unitario degli Ambiti di Bellano Lecco Merate 2021-2023

i luoghi della Comunità

23 febbraio 2022

DISTRETTO DI LECCO
PIANO DI ZONA UNITARIO 2021-2023
DEGLI AMBITI DI BELLANO LECCO E MERATE

INDICE

❖ AREA COMUNE AI PIANI DI ZONA

Dalla valutazione del triennio ai nuovi orientamenti per il piano di zona

- Premessa p. 6
- La difficile traversata della fase acuta della pandemia p. 7
- L'immediata riorganizzazione della rete d'offerta p. 7

Governo delle reti e orientamenti territoriali

- La governance partecipata p. 13

L'Area Comune del Piano di Zona unitario come ricomposizione delle politiche sociali, convergenza programmatoria, promozione e coinvolgimento delle reti p. 15

Orientamenti generali della programmazione del nuovo Piano di Zona
La programmazione sociale 2021-2023.
Gli obiettivi di sistema e il collegamento fra indirizzi territoriali e regionali p.17

- Piano di zona unitario a livello Distrettuale p.17
- Il ruolo delle Gestioni Associate territoriali p.19
- Continuità con il PdZ 2018-2020 e nuove linee di sviluppo p.19
- Il tema della Cittadinanza come orientamento guida della programmazione sociale p. 20
- I processi collaborativi con il Terzo Settore p. 22
- Il Piano di Zona come Patto di Comunità: pensare e riprogettare i luoghi delle Comunità p.23
- I Servizi educati, sociali e sociosanitari: un bene comune del nostro territorio p. 24
- L'investimento sulle nuove generazioni p. 25
- Le politiche di contrasto alle povertà p. 26
- Il rispetto e la tutela delle grandi fragilità p. 27
- L'integrazione sociosanitaria come pratica p. 28
- I lavoratori del sociale p. 29

Obiettivi prioritari della programmazione sociale trasversali agli Ambiti del Distretto di Lecco

- **Area strategica 1 Domiciliarità**
  Ripensare la domiciliarità nella prospettiva delle Case di Comunità p. 31
- **Area strategica 2 Politiche giovanili e per i minori**
  GenerAzioni in cammino p. 39
- **Area strategica 3 Interventi a favore delle persone con disabilità**
  Progettare intorno all'Abitare - progettare l'Intorno dell'abitare p. 46

Il Sistema di valutazione p. 55

❖ AREA COMUNE AI PIANI DI ZONA: le macroaree

- **Macroarea 1: Azioni di sistema per contrastare le povertà** p. 58
- **Macroarea 2: Dare prospettiva alle persone in condizione di fragilità, non autosufficienza e disabilità** p. 77
- **Macroarea 3: Comunità accoglienti, comunità solidali, comunità esigenti** p. 99
- **Macroarea 4: Integrazione sociale e sanitaria** p. 118
- **Macroarea 5: Attenzione alle famiglie e cura dei legami. Investire sul futuro delle nuove generazioni** p. 135
- **Macroarea 6: Progettare Comunità di relazioni** p. 159
- **Macroarea 7: Sentieri e percorsi digitali** p. 171

❖ PIANO DI ZONA AMBITO DI BELLANO

INDICE

❖ PIANO DI ZONA AMBITO DI LECCO

INDICE

❖ PIANO DI ZONA AMBITO DI MERATE

INDICE

Allegati:

1. **schede premialità**
2. documento **"Linee Guida per la coprogrammazione di un welfare comunitario del contesto Distrettuale di Monza Brianza e Lecco"**
3. **Protocollo di intesa sulle relazioni sindacali fra il Distretto di Lecco e gli Ambiti distrettuali di Lecco, Merate e Bellano e le Organizzazioni Sindacali CGUL-CISL-UIL e SPI CGIL-FNP CISL- UILP UIL**
4. documento "**Case di Comunità una proposta per il Distretto di Lecco**"

Dal messaggio del Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, al Parlamento il 3 febbraio 2022, giorno del giuramento

Rivolgo un pensiero a tutte le italiane e a tutti gli italiani e, in particolare, a quelli più in sofferenza, che si attendono dalle istituzioni della Repubblica garanzia di diritti, rassicurazione, sostegno e risposte concrete al loro disagio. Dobbiamo disegnare e iniziare a costruire, in questi prossimi anni, l'Italia del dopo emergenza, più giusta, più moderna, intensamente legata ai popoli amici che ci attorniano. Un Paese che cresca in unità. In cui le disuguaglianze - territoriali e sociali - che attraversano le nostre comunità vengano meno.

Costruire un'Italia più moderna è il nostro compito. Ma affinché la modernità sorregga la qualità della vita e un modello sociale aperto, animato da libertà, diritti e solidarietà, è necessario assumere la lotta alle diseguaglianze e alle povertà come asse portante delle politiche pubbliche.

Ancora tante donne sono escluse dal lavoro, e la marginalità femminile costituisce uno dei fattori di rallentamento del nostro sviluppo, oltre che un segno di ritardo civile, culturale, umano. Tanti, troppi giovani sono sovente costretti in lavori precari e malpagati, quando non confinati in periferie esistenziali.

La pari dignità sociale è un caposaldo di uno sviluppo giusto ed effettivo. Le diseguaglianze non sono il prezzo da pagare alla crescita, ma piuttosto il freno di ogni prospettiva di crescita. Nostro compito - come prescrive la Costituzione - è rimuovere gli ostacoli. Accanto alla dimensione sociale della dignità, c'è un suo significato etico e culturale che riguarda il valore delle persone e chiama in causa l'intera società.

***Dignità** è azzerare le morti sul lavoro, che feriscono la società e la coscienza di ciascuno di noi. Perché la sicurezza del lavoro, di ogni lavoratore, riguarda il valore che attribuiamo alla vita.*

***Dignità** è opporsi al razzismo e all'antisemitismo, aggressioni intollerabili, non soltanto alle minoranze fatte oggetto di violenza, fisica o verbale, ma alla coscienza di ciascuno di noi.*

***Dignità** è impedire la violenza sulle donne, profonda, inaccettabile piaga che deve essere contrastata con vigore e sanata con la forza della cultura, dell'educazione, dell'esempio.*

*La **nostra dignità** è interrogata dalle migrazioni, soprattutto quando non siamo capaci di difendere il diritto alla vita, quando neghiamo nei fatti la dignità umana degli altri. È anzitutto la nostra dignità che ci impone di combattere, senza tregua, la tratta e la schiavitù degli esseri umani.*

***Dignità** è diritto allo studio, lotta all'abbandono scolastico, annullamento del divario tecnologico e digitale.*

***Dignità** è rispetto per gli anziani che non possono essere lasciati alla solitudine, privi di un ruolo che li coinvolga.*

***Dignità** è contrastare le povertà, la precarietà disperata e senza orizzonte che purtroppo mortifica le speranze di tante persone.*

***Dignità** è non dover essere costrette a scegliere tra lavoro e maternità.*

***Dignità** è un Paese dove le carceri non siano sovraffollate e assicurino il reinserimento sociale dei detenuti. Questa è anche la migliore garanzia di sicurezza.*

***Dignità** è un Paese non distratto di fronte ai problemi quotidiani che le persone con disabilità devono affrontare, e capace di rimuovere gli ostacoli che immotivatamente incontrano nella loro vita.*

La dignità, dunque, come pietra angolare del nostro impegno, della nostra passione civile.

DALLA VALUTAZIONE DEL TRIENNIO AI NUOVI ORIENTAMENTI PER IL PIANO DI ZONA

Premessa

Mentre si sta lavorando alla predisposizione del Piano di Zona si sta di nuovo verificando una recrudescenza della pandemia che ha condizionato la vita del nostro Paese e dei nostri territori, come mai avvenuto in precedenza. Possiamo allora sforzarci di vedere questo appuntamento, simbolicamente e con spirito critico, come uno spartiacque fra speranza e paura, un'occasione utile per porre attenzione a quanto accaduto, ai possibili apprendimenti che ne possono derivare, ma anche ai segnali di regressione che non dobbiamo certamente trascurare.

Cosa accadrà nei prossimi mesi è dubbio, ci troviamo a dover affrontare contemporaneamente sia il rischio di scenari più critici (come sembra dire la ripresa d'urto della pandemia), sia prospettive meno spaventose di problemi specifici e di minore intensità. In entrambi i casi occorre costruire un sistema in grado di affrontare le molteplici declinazioni che assumono fenomeni di questa devastante natura. Importante, a questo riguardo, la cura posta a costruire un forte sistema di relazioni territoriali che ha caratterizzato la programmazione sociale negli anni scorsi e che si è tradotta in una capacità di rispondere rapidamente ai problemi inediti posti dalla pandemia, riconvertendo interventi, risorse ed energie secondo le urgenze del momento.

La dimensione dei legami territoriali e la presenza di una solida tradizione di lavoro fra amministrazioni pubbliche e terzo settore intorno ad una comune corresponsabilità sociale, sono stati elementi essenziali per fronteggiare una crisi che è stata di tutti. Occorre ora evitare che nuove situazioni emergenziali si traducano in una rinuncia o in un nuovo ritardo dei processi di riorganizzazione dell'offerta territoriale di salute.

L'emergenza pandemica ha svelato infatti l'impreparazione complessiva del sistema sanitario ad affrontare un'aggressione di questa portata, ma anche l'assenza di riferimenti chiari, di una medicina territoriale che si è persa insieme alla funzione di riferimento svolta un tempo dal MMG. La mancata attuazione dei PreSST ha reso complessa la gestione domiciliare delle cure nella prima fase e, infine, anche la somministrazione dei tamponi e dei vaccini.

Il modello sanitario che si sceglie non corrisponde solo ad un fatto organizzativo, ma produce esiti anche sulla cultura, sulle rappresentazioni, sul sistema sociale di un territorio. E oggi registriamo come lo smantellamento progressivo di una medicina diffusa e di prossimità in favore della rincorsa a economie di scala e alla iperspecializzazione in tutti i campi (approccio che ha invaso anche l'area sociale e della socialità) ci abbia reso tutti più fragili e insicuri. Per questa ragione, come descritto in altre parti del Piano di Zona, Distretto e Ambiti ritengono strategico e irrinunciabile il concorso comune con ATS, ASST, Terzo Settore e Ordini Professionali nella definizione e localizzazione delle Case di Comunità, per presidiare complessivamente un bisogno di salute che non è, quasi mai, solo sanitario.

La fase critica della pandemia non è stata, evidentemente, solo sanitaria ma ha avuto un grosso riverbero sul piano assistenziale e sociale, investendo pesantemente le comunità locali - e quindi i Comuni e i Servizi in primo luogo - che hanno però espresso una capacità di attivazione e organizzazione spesso sorprendenti.

Pur nel caos decisionale e normativo del momento emergenziale, Comuni e terzo settore professionale o volontario, su molti temi spesso in collaborazione con le ASST e ATS, hanno costruito una fitta rete di risposte veloci ai bisogni insorgenti, come di seguito descritto.

Accanto a questa capacità di farsi Sistema, alla generosa operosità di molti - sia singoli operatori che organizzazioni - sono emerse forme di legittima preoccupazione e paura che hanno indotto anche aspetti di ritiro personale e sociale, forme di *distanziamento* e isolamento, si sono accentuate le fragilità di molti che già vivevano un delicato equilibrio. È importante ora evitare che questa lunga traversata perigliosa abbia come esito un *ritorno al passato* con tutti gli evidenti limiti e contraddizioni che si sono espressi, o porti Enti e Associazioni alla scelta di non fare ovvero di fare da soli, pensandosi in grado di tutelare ognuno il proprio spazio vitale e operativo.

Quanto abbiamo vissuto con drammaticità e smarrimento dal 2020, rende necessario un cambio di passo e una revisione dei modelli operativi e organizzativi che abbiamo costruito. Rende evidente che occorre un salto anche culturale che forse possiamo tentare di fare perché ora sappiamo, abbiamo toccato con mano, che è indispensabile.

L'occasione del Piano di Zona e la contestuale riforma della Legge 23/2015, così come le risorse che possono derivare dal PNRR, vanno interpretate come opportunità per una svolta delle autoreferenzialità istituzionali che hanno caratterizzato gli anni più recenti. Con questo obiettivo il Distretto di Lecco/Ambiti di Bellano, Lecco e Merate, riconfermando la scelta di un disegno unitario di governo del territorio provinciale, focalizzano obiettivi di reale integrazione non solo con i partner del Terzo settore ma, in particolare, con ASST e ATS, Ordini professionali (MMG, Infermieri, Farmacisti), Organizzazioni dei MMG per ridisegnare anche i temi legati all'integrazione sociosanitaria *la grande incompiuta* nella nostra regione.

La difficile traversata della fase acuta della pandemia

· Cosa è accaduto nel nostro territorio·

Possibili apprendimenti e rischi di regressione per la programmazione sociale

Un primo elemento di valutazione complessiva di questo periodo sta nel titolo stesso con cui è stato presentato il Piano di Zona Unitario del Distretto di Lecco – Ambiti di Bellano, Lecco e Merate: PATTO DI COMUNITA'. Una scelta che, se da un lato ha tracciato chiaramente la prospettiva di lavoro, dall'altro partiva dalla constatazione che il territorio aveva già investito molto per riallacciare i fili di un welfare locale, sperimentando anche soluzioni innovative nella relazione tra pubblico e terzo settore, nella costruzione di patti e fondi di comunità, nella condivisione di forme di solidarietà. Gli Stati Generali del Welfare nelle diverse edizioni (dal 2016 al 2019) hanno accompagnato e tracciato un percorso insieme culturale e operativo, consolidando e dando spessore ad un agire che si era sviluppato a partire dal 2012, con il primo Piano di Zona Unitario.

Questa dimensione di forte intreccio programmatorio e progettuale, questa capacità operativa e di condivisione, segno di un forte legame fra la dimensione politica e tecnica, istituzionale e civica, ha assunto una grande evidenza proprio di fronte alla grande crisi pandemica del febbraio 2020.

L'immediata riorganizzazione della rete d'offerta

1- Servizi per le fragilità

Con la regia dell'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto di Lecco sono state attivate rapide consultazioni fra Distretto, Ambiti, Sindaci, Prefettura e ATS che hanno portato all'emissione di Ordinanze condivise a livello provinciale. Con nota del Distretto del 26 febbraio 2020, inviata ai servizi rivolti alle persone anziane e con disabilità, viene data indicazione di garantire il funzionamento dell'attività prevedendo misure organizzative e piani operativi a tutela dei propri ospiti, evitando la concentrazione di un numero elevato di persone nelle sedi fisiche dei servizi attraverso azioni di supporto domiciliare, territoriale o comunque in luoghi e situazioni di garanzia, previo accordo con le famiglie e i Servizi Sociali di Base. Il Coordinamento distrettuale dei Servizi per la Disabilità ha assunto il compito di attivare una strategia comune fra gli enti gestori avviando un immediato confronto grazie alle forti intese costruite negli anni. È stato in questo modo possibile procedere ad una riorganizzazione dell'offerta, in tutte le strutture diurne, fondata su un altro modo di fare comunque servizio avviando inizialmente attività a distanza per stare accanto alle famiglie e alle persone, con modalità nuove e inusuali: telefonate quotidiane, videochiamate, sfide di gruppo virtuali, "lezioni" interattive di cucina, di ginnastica, di economia domestica, letture condivise, animazioni di gruppo. In relazione al succedersi delle indicazioni

normative e in base agli orientamenti territoriali l'azione dei servizi si è articolata secondo quattro profili di attività:

- attività da remoto
- attività di supporto a domicilio e nel territorio di residenza
- attività presso il centro con numero ristretto di ospiti
- attività in spazi alternativi anche all'aperto

prevedendo per ognuna di queste modalità la necessità di identificare le misure di sicurezza. Si sono in questo modo anticipati i contenuti della DGR 3183 del 26 maggio 2020[1] che ha di fatto sancito questo approccio aperto fondato sulla centralità del progetto individuale.
Il territorio ha inoltre fatto immediatamente la scelta di sostenere il Sistema d'offerta territoriale adottando progressivi aggiustamenti ai criteri di partecipazione ai costi dei servizi costruendo un'alleanza con le famiglie e gli enti gestori.[2]

2- RSA e servizi aggregativi per anziani

Le RSA sono state al centro dell'emergenza pandemica, hanno pagato il prezzo più alto in termini di contagi di personale e di perdita degli anziani ospitati. Il Distretto ha promosso da subito, insieme a Fondazione Comunitaria, una serie di azioni di supporto, in stretta relazione con la Prefettura di Lecco. Nella prima fase emergenziale attraverso la fornitura puntuale e ripetuta di dispositivi protettivi in un momento di difficile reperibilità degli stessi sul mercato; in una fase successiva sostenendo, attraverso le risorse del Fondo AUTIAMOCI, la possibilità di realizzare modalità differenziate per favorire in sicurezza la ripresa dei contatti fra le persone ospitate e i familiari (stanza degli abbracci, gazebo esterni, stanze di incontro, prodotti e strumenti di sanificazione. Complessivamente sono stati sostenuti n. 24 progetti con un contributo economico di € 185.607.

D'intesa con Prefettura si è sostenuta, in via sperimentale e nei margini delle norme vigenti, la ripresa dell'attività dei centri di incontro sociale per anziani (circoli ricreativi, centri di incontro, centri parrocchiali) sostenendo oneri per consulenza sulle norme covid, spese straordinarie di sanificazione e acquisto di attrezzature protettive e dispositivi.

3- Servizi per la prima infanzia

La chiusura repentina delle attività ha creato un forte disorientamento nelle famiglie e negli stessi operatori che Distretto e Ambiti hanno immediatamente raccolto, promuovendo momenti di incontro da remoto dei Tavoli Prima infanzia. I Servizi hanno condiviso la necessità di mantenere un filo di rapporto diretto con le famiglie, con l'obiettivo di dare un segnale di presenza e per non perdere il contatto e la relazione di vicinanza in un momento così difficile, riprogettando da subito il modello organizzativo, assumendo i vincoli e investendo su innovazione e creatività. Fondamentale la collaborazione strutturata negli anni precedenti nella costruzione di un sistema educativo condiviso.

L'attività, sostanzialmente comune ai diversi enti, si è declinata attraverso:

- avvio della comunicazione a distanza con le famiglie: saluti, condivisione dei vissuti, delle preoccupazioni, delle paure, degli eventi e delle novità, del bisogno di trovare una normalità in un momento straordinario di sospensione dei servizi quotidiani e degli ordinari ritmi di vita;
- predisposizione di brevi video con letture di libri conosciuti dai bimbi, con storie caratterizzate da personaggi legati al filo conduttore dell'anno, immagini e canzoni che accompagnavano normalmente le giornate del Nido/CPI;
- predisposizione di mini-tutorial per la realizzazione di proposte di gioco da fare a casa e all'aperto, con l'utilizzo di semplici materiali disponibili nelle abitazioni, in cucina, in giardino.
- consegna di pensieri, piccoli oggetti regalo, sorprese utilizzando i parchi come luoghi di scambio.

---

1 *cfr. documento Distretto di Lecco "RIFLESSIONI E PROPOSTE PER I SERVIZI PER LA DISABILITA' E LE FRAGILITA' 6 maggio 20202*

2 *cfr. SERVIZI AREA FORMAZIONE, ADULTI E DISABILITA' "PARTECIPAZIONE AI COSTI DEI SERVIZI AREA FORMAZIONE, AREA ADULTI E AREA DISABILITA documento Distretto di Lecco del 10.2.2020" - aggiornamento del 24.04,2020 - aggiornamento del 28.07.2020*

Queste attività spontanee si sono arricchite e affinate nel corso delle settimane e dei mesi, anche grazie al coinvolgimento di consulenti e formatori per rinnovare e qualificare i materiali inviati, ponendo attenzione ai temi della cura e del supporto, a cogliere i vissuti e le rappresentazioni, a sostenere le situazioni di maggiore criticità. Le coordinatrici dei Servizi hanno garantito un contatto frequente per monitorare il benessere/malessere delle famiglie e dei bimbi, favorendo la possibilità di una consulenza educativa attraverso contatti individuali di supporto e scambio.

Il combinato fra elementi di esperienza emersi in questa fase e il quadro normativo progressivamente modificatosi, ha permesso alla Rete Distrettuale dei Servizi per l'Infanzia, di declinare progressivamente un'offerta composita [3]con l'attenzione a verificare i diversi modelli adottati per coglierne gli aspetti di utilità, opportunità, funzionalità, in un confronto permanente. Il Sistema istituzionale territoriale si è posto l'obiettivo, garantendo da subito le necessarie risorse, di garantire la stabilità del personale, la qualità dell'esperienza educativa, la piena capacità recettiva, il rispetto dei rapporti adulto /bambino come da normative vigenti, una proposta di apertura oraria simile a quella pre-Covid, la sostenibilità organizzativa ed economica senza dover incrementare in modo significativo le rette a carico delle famiglie. Il forte apprezzamento manifestato esplicitamente dalle famiglie testimonia di un lavoro e impegno puntuali.

Un 'attenzione specifica è stata dedicata a promuovere interventi formativi da remoto sia riservati ai genitori dei singoli servizi, sia di carattere universale con il coinvolgimento di pedagogisti e formatori riconosciuti, raggiungendo ogni volta quasi un migliaio di famiglie di tutto il territorio.

4- I servizi e gli interventi rivolti ai minori

La pandemia ha comportato la chiusura degli innumerevoli interventi rivolti ai minori che si realizzavano nella scuola e nel tempo extrascolastico, compresa l'importante rete dei doposcuola e dei cosiddetti poli educativi diffusi nel territorio. Le difficoltà segnalate nella gestione della didattica a distanza, l'assenza di adeguati device o la difficoltà nel loro utilizzo, l'incremento delle situazioni familiari con problemi di gestione dei minori, l'interruzione degli interventi di supporto educativo hanno acuito le tensioni già presenti e generato nuove situazioni di criticità. Per questa ragione in previsione del periodo giugno/settembre 2020, nel rispetto dei vincoli normativi, *Distretto di Lecco, Ambiti e Gestioni Associate, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Confcooperative dell'Adda, Consorzio Consolida, Centro Servizi Volontariato* (promotori del Laboratorio permanente per lo sviluppo territoriale) hanno condiviso la necessità di un investimento per sostenere la ripartenza dei servizi a partire dal Bando "***Costruiamo la nostra estate… in sicurezza***" che ha sostenuto Comuni, Parrocchie, Associazioni, Cooperative nella promozione di iniziative aggregative e ricreative in condizione di sicurezza. Attraverso il bando sono state messe a disposizione risorse per:

- **la sicurezza sanitaria:** fornitura gratuita di presidi sanitari per operatori e utenti di tutte le attività estive (mascherine, gel, termoscanner); consulenza sanitaria e normativa preliminare alla presentazione dei progetti per l'elaborazione dei necessari protocolli di intervento in sicurezza; attivazione di brevi percorsi formativi sulla sicurezza covid-19 per operatori e volontari.
- **attivazione di progetti sociali ed educativi di comunità:** sostegno progettuale ed economico alle realtà per organizzare proposte rivolte a prima infanzia, minori, disabili, anziani nella forma di concorso economico a sostegno dell'iniziativa; sostegno nella individuazione di personale con competenze educative per l'organizzazione, gestione, coordinamento delle attività; informazioni alle famiglie per l'accesso ai bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting emergenza Covid-19.
- **promozione di opportunità occupazionali per persone in condizione di svantaggio sociale tramite il progetto Valoriamo e il Servizio Lavoro Distrettuale,** contributi a parziale copertura dei costi dei servizi per garantire la sicurezza organizzativa delle iniziative: sanificazione periodica dei locali con idonea attrezzatura con micronebulizzazione a perossido di

[3] *cfr. documento Distretto di Lecco "I SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA TRA QUALITA' EDUCATIVA E SICUREZZA" 1° ottobre 2020*

idrogeno; pulizia quotidiana degli spazi con adeguata attrezzatura; sanificazione periodica degli automezzi; interventi di igienizzazione/sanificazione di aree e parchi gioco; fornitura di pasti in monoporzione.

- **formazione operatori e volontari nella gestione delle norme di tutela e sicurezza**

La proposta, pur in un quadro di generale prudenza ha permesso di rimettere in moto l'iniziativa territoriale:

- n. **131** i progetti finanziati, la totalità;
- n. **47** Comuni/Cooperative; n. **50** Scuole della prima infanzia; n. **16** parrocchie; n. **15** Associazioni; n.**12** Società sportive
- n. **6.320** i bambini coinvolti nei centri estivi;
- n. **397** adolescenti coinvolti nei progetti estivi di Living Land;
- n. **60** "giovani competenti" assunti per svolgere attività nei centri estivi e n.**10** negli sportelli turistici e musei;
- n. **49** "persone fragili" assunte per compiti ausiliari e di supporto alle attività;
- n. **900** operatori e n. **200** volontari formati sulle norme e comportamenti di prevenzione;
- contributo complessivo erogato € **451.000**

Le iniziative sono state documentate anche da video testimonianze. L'iniziativa è stata replicata con esiti maggiori anche nel 2021, integrando le risorse nazionali e regionali.
Nel novembre 2011, pur in piena situazione emergenziale, sula base del DPCM 3 novembre 2020 che disponeva la possibilità "*accesso di bambini e ragazzi a luoghi destinati allo svolgimento di attività ludiche, ricreative ed educative, anche non formali, al chiuso o all'aria aperta, con l'ausilio di operatori cui affidarli in custodia e con l'obbligo di adottare appositi protocolli di sicurezza predisposti in conformità alle linee guida del Dipartimento per le politiche della famiglia di cui all'allegato 8.*" Il Distretto di Lecco (Ambiti di Bellano, Lecco e Merate), d'intesa con **Prefettura**, ha ritenuto necessario continuare a garantire quelle attività educative e relazionali a contenuto anche didattico, sviluppate sul territorio e finalizzate a supportare bambini e adolescenti con difficoltà di apprendimento, fragilità, in condizione di povertà educativa e relazionale. Particolare attenzione è stata posta agli obiettivi di:

- **educazione ai corretti comportamenti**. I ragazzi fragili mostravano maggiore fatica interiorizzare limiti e responsabilità ma, proprio per questo, dovevano essere resi consapevoli della situazione e delle responsabilità di ognuno.
- **alfabetizzazione informatica e addestramento all'uso dei device per la didattica a distanza**: occorreva infatti strumentare questi ragazzi affinché potessero avvalersi realmente delle proposte scolastiche da remoto, evitando che fossero ulteriormente penalizzati.

A seguito della condivisione di un documento di orientamenti territoriali[4], Distretto/Ambiti, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Confcooperative dell'Adda, CSV, Pastorale Giovanile hanno promosso alcune call per l'attivazione delle reti di enti e realtà che gestivano i servizi educativi e di doposcuola, per attivare un confronto, accogliere esigenze, costruire insieme delle proposte attraverso un bando che criteriava le possibili modalità di intervento. È stato in questo modo possibile riattivare alcune esperienze e soprattutto incrementare forme di alleanza e di collaborazione inedite fra realtà diverse, valorizzando l'appartenenza allo stesso territorio. Si sono così costruite le premesse anche per il rilancio delle proposte estive 2021 che hanno visto un incremento e una diffusione delle esperienze. Nella tabella a seguire vengono evidenziati gli interventi sostenuti attraverso il Fondo AIUTIAMOCI.

[4] *cfr. documento Distrettuale; "I SERVIZI EDUCATIVI DI ATTENZIONE ALLE FRAGILITA' I Servizi educativi per minori fragili in tempi di Covid unn bene comune del nostro territorio" 12.11.2020*

FONDO	PERIODO	TIPOLOGIA INTERVENTO	DETTAGLIO CONTRIBUTI	TOTALE CONTRIBUTI
Aiutiamoci 2.0 - Ripartenza dei servizi	16 giugno 9 dicembre 2020	Sostegno alla ripartenza dei Cres dopo il lockdown (26 ambito Bellano, 66 Lecco, 39 Merate)	580.278,00 €	1.095.855,00 €
		Sostegno alla ripartenza in sicurezza delle scuole (presenza di "giovani competenti" per la gestione del pre e post scuola, sostegno scolastico personalizzato ecc.)	40.000,00 €	
		Sostegno a oratori e rifugi (fornitura di DPI e contributo per adeguamento spazi)	52.062,50 €	
		Sostegno a progetti di singoli enti (sostenute progettualità di enti e servizi per la ripartenza delle attività nel rispetto dei vincoli covid)	423.514,50 €	
Aiutiamoci 3.0 - Contrasto alle povertà	9 dicembre 2020 - tuttora in corso	Sostegno al riavvio delle visite parenti nelle 24 RSA della provincia (contributo per soluzioni protettive e visite presidiate da personale dedicato)	185.607,00 €	1.449.497,00 €
		Sostegno ai Cres (25 ambito Bellano, 58 Lecco, 28 Merate)	655.160,00 €	
		Sostegno ai doposcuola presenti su tutto il territorio provinciale e promozione di reti collaborative tra associazioni, cooperative, Comuni, scuole	102.500,00 €	
		Promozione di progetti di reti educative territoriali integrate tra enti non profit, realtà educative e Comuni	59.500,00 €	
		Progetti per sostegno alimentare	171.230,00 €	
		Progetti per inserimento di minori fragili in contesti educativi e/o sportivi del territorio	48.000,00 €	
		Sostegno al riavvio di progetti di socialità nel rispetto dei limiti covid	77.500,00 €	
		Sostegno a persone in condizione di povertà economica (Aiutiamoci nel lavoro)	150.000,00 €	
TOTALE AIUTIAMOCI (16 giugno 2020 - 31 dicembre 2021)				**2.545.352,00 €**

5- Servizi consultoriali di sostegno alle persone e alle famiglie

Dal mese di marzo 2020, il Distretto ha avviato una collaborazione strutturata con i Consultori della rete pubblica e privata (ASST e Fondazione Don S. Caccia) mettendo a disposizione delle persone l'opportunità di contattare da remoto gli specialisti afferenti alla rete consultoriale (assistente sociale, ostetrico, infermiera, ginecologo, psicologo) per consulenza e supporto, compresa la possibilità di ricorso all'assistenza spirituale tramite la Fondazione Somasca.
La collaborazione con i servizi consultoriali del territorio si è sviluppata nel corso del 2020 con la progettazione e l'avvio del progetto "*Family Power*" (DGR 2315/2019) che, con un partenariato sul Distretto di Lecco composto dai tre Ambiti distrettuali, le tre Gestioni Associate dei Comuni, ASST di Lecco (consultori familiari), Fondazione don S. Caccia (consultori privati accreditati), CSV e Confcooperative dell'Adda, si prefigge l'obiettivo di mobilitare il potenziale educativo delle famiglie e delle comunità, per "interrompere il ciclo dello svantaggio sociale" e promuovere la "genitorialità positiva" quale motrice di sviluppo umano mediante azioni diversificate. Il progetto, mediante le sue azioni - in parte trasversali agli Ambiti - vuole assicurare alle famiglie un accesso facile ed immediato a tutte le informazioni utili, per potenziare le competenze genitoriali e aiutarle nell'affrontare le situazioni di transizione, per promuovere una cultura della partecipazione e della solidarietà tra le famiglie stesse.

6- Forniture di dispositivi protettivi alla rete ospedaliera, ai comuni, alle unità d'offerta, agli enti di soccorso e assistenziali del territorio - Fondo Aiutiamoci

Distretto e Fondazione Comunitaria del Lecchese hanno promosso da subito, attraverso la costituzione del Fondo AIUTIAMOCI, una campagna di solidarietà pubblica per l'acquisto di attrezzature sanitarie a supporto degli Ospedali di Lecco e Merate e per la fornitura di dispositivi protettivi (mascherine chirurgiche, FFP2, prodotti sanificanti, termoscanner) di difficile reperimento in quel momento. Nella fase iniziale della campagna sono stati raccolti oltre 4 milioni di euro (8.500 donatori) destinati all'acquisto di materiali e attrezzature sanitarie per gli Ospedali e dispostivi protettivi per Comuni, Servizi sociosanitari e sociali, enti di soccorso, associazioni di

volontariato, servizi di onoranze funebri impegnati nell'emergenza. In collaborazione con un'azienda privata del settore è stato possibile garantire regolari e periodiche forniture attraverso un'azione coordinata dal Distretto e dalla Fondazione.
Nelle settimane successive sono stati acquistati kit completi di dispositivi protettivi per gli operatori dei servizi domiciliari, i divisori necessari sui mezzi di trasporto sociale e macchinari per la sanificazione degli automezzi avviando, in collaborazione con le reti associative punti di servizio distribuiti uniformemente nel territorio provinciale. Sono inoltre state coperti i costi per i trasporti sanitari delle persone covid positive ai controlli ospedalieri.

DESTINATARI	RISORSE ASSEGNATE	NOTE
OSPEDALI ASST LECCO	2.441.953,00 €	dispositivi protettivi, attrezzature e macchinari
MMG	93.930,00 €	dispositivi protettivi
Enti gestori Servizi sociosanitari e sociali, Associazioni, Comuni	1.535.231,90 €	Mascherine diverse e prodotti sanificazione
Servizi domiciliari	30.000,00 €	Kit completi di protezione
ANPAS e Associazioni trasporti malati covid	25.000,00 €	contributi abbattimento costi famiglie
Coop. MMG	50.000,00 €	ambulatorio mobile
Associazioni diverse	86.600,00 €	allestimento punti sanificazione (attrezzature e prodotti) automezzi a Colico,Lecco, Valgheghentino, Bosisio, Casatenovo, Barzio
Associazioni trasporti sociali	10.000,00 €	schermi protettivi sui mezzi di trasporto sociale

7- Consegna /ritiro biancheria delle persone ricoverate in Ospedale

Rilevata con l'ASST la necessità di evitare che i familiari delle persone ricoverate accedessero all'Ospedale per la consegna e il ritiro della biancheria dei congiunti in qualunque reparto ricoverati, sono state previste modalità organizzative in collaborazione con Comuni, Cooperative e Associazioni attraverso punti di raccolta centralizzata nei vari poli territoriali. Con la collaborazione di Croce Rossa è stato allestito un punto di smistamento fuori dalla struttura ospedaliera ove gli incaricati potevano consegnare/ritirare la biancheria, evitando al minimo l'afflusso di persone. I punti di consegna/ritiro distribuiti nel territorio hanno funzionato efficacemente per tutta la durata della fase più critica, permettendo agli operatori di tessere una rete di relazioni con famiglie fortemente provate dalla separazione, fungendo da collegamento indiretto con i congiunti ricoverati (consegna di messaggi, piccoli doni ecc.).

8- Organizzazione consegna di alimentari e di farmaci, il ritiro programmato dei rifiuti urbani alle persone in isolamento domiciliare

Distretto e Ambiti, grazie anche all'iniziativa del **Progetto Valoriamo**, hanno curato e supportato la collaborazione fra Confesercenti, Confcommercio, Grande distribuzione, Federfarma e Comuni per garantire una rete di supporto alle persone in isolamento domiciliare avvalendosi della collaborazione del sistema cooperativo e del volontariato organizzato. È stato anche organizzato, con SILEA, un sistema di ritiro specifico dei rifiuti solidi urbani in collaborazione.
La collaborazione con le USCA ha permesso di intercettare i bisogni di famiglie sconosciute ai servizi e di garantire un buon livello di informazione sulle iniziative di supporto assunte da Comuni, Cooperazione e Volontariato in favore dei cittadini.

9- Attivazione di interventi di sostegno educativo e psicologico nelle strutture di accoglienza migranti (CAS e SIPROIMI) in relazione all'emergenza

Per fronteggiare le difficoltà determinate dalle forme di lock down adottate nelle strutture di accoglienza dei migranti, che hanno suscitato disagio e malessere nelle persone ospitate, sono stati attivati da subito supporti specifici di sostegno alle persone che hanno manifestato maggiori difficoltà di comprensione e adeguamento alle norme, attraverso una rapida riconversione delle progettualità in atto, grazie al sistema di relazioni strutturato dal Sistema Distrettuale Migranti e alla collaborazione della Prefettura di Lecco.

10- Ricerca e individuazione di soluzioni residenziali alternative al domicilio per la gestione della quarantena

In collaborazione con i Servizi di Tutela Minori, I Servizi per le fragilità e le Cooperative locali sono stati individuati luoghi idonei per il collocamento di minori con familiari ricoverati (appartamento protetto da attivarsi al bisogno e relativo protocollo per la gestione) e di persone disabili/anziane (struttura residenziale con relativi operatori al bisogno). Sono stati inoltri ricercati selezionati e attivati, in collaborazione con le reti locali, con ATS e ASST, posti di degenza post- ospedaliera per le persone che non potevano rientrare immediatamente a domicilio.

GOVERNO DELLE RETI E ORIENTAMENTI ISTITUZIONALI

La governance locale partecipata

Il Piano di Zona 2018-2020 ha visto la conferma dei luoghi di presidio e coordinamento avviati con la programmazione sociale del 2012. A seguito della legge 23/2015, le funzioni precedentemente assunte dal Consiglio di Rappresentanza di Lecco - di sintesi e guida della programmazione- sono state assunte **dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto**[5] che prevede la partecipazione dei Presidenti e Vicepresidenti di Ambito, del Presidente della Provincia, dei rappresentanti locali nel CDR dell'ATS Brianza, dei direttori di ATS e ASST. Sul piano tecnico è stato riconfermato **l'Ufficio dei Piani Distrettuale** come spazio di coordinamento fra i tre Ambiti e luogo di definizione **dell'area comune ai tre Piani di Zona.**
Questi livelli di governance hanno consentito una tenuta del territorio e una capacità decisionale rapida, aspetti importantissimi in tempi di emergenza.

Il lavoro del **Tavolo Distrettuale per l'Integrazione Sociosanitaria**[6], nella fase pre-pandemia ha permesso di condividere con ATS e ASST scelte importanti sui temi della salute mentale[7] (Protocollo territoriale), disabilità[8] (Orientamenti territoriali, costituzione dell'EVMI stabilmente integrata con il SAI), dei minori (Atto di intesa fra Distretto di Lecco/Ambiti, ASST Lecco e ATS Brianza per la promozione di interventi a tutela dei minori e dei legami familiari; Protocollo operativo e procedura Distretto/Ambiti territoriali di Bellano, Lecco e Merate per la gestione degli interventi in favore di minori con genitori ricoverati a causa dell'emergenza epidemiologica)

Come evidente da quanto precedentemente descritto, il Distretto/Ambiti attraverso una costante relazione fra Ufficio dei Piani e Ufficio di Coordinamento Sindaci del Distretto ha garantito una funzione di riferimento costante per i comuni e le reti territoriali d'offerta, in stretta relazione con il sistema di cooperazione locale e il CSV. In particolare, si richiamano le azioni relative a:

- Orientamenti operativi alla rete dei servizi in relazione al susseguirsi degli interventi normativi che hanno via via disciplinato le forme di prevenzione e tutela: condivisione delle modalità di risposta nei servizi per l'infanzia, minori, anziani e disabilità. Sostegno alla ripresa e allo sviluppo di servizi nelle diverse fasi.

- Indicazioni e orientamenti ai Comuni nella definizione dei rapporti con gli enti di terzo settore a tutela del sistema di welfare territoriale e a garanzia di forme di sostegno delle persone e famiglie (educativa scolastica, ADM, supporti domiciliari nelle forme possibili). Distretto/Ambiti hanno disciplinato le forme di riconoscimento economico indispensabili per la salvaguardia del sistema d'offerta territoriale. Si evidenzia in particolare la criteriazione delle spese adottata per i Servizi Formazione, Adulti, Disabilità, Tirocini lavorativi nella fase di

---

[5] *cfr. Documento "Governance e partecipazione alla programmazione territoriale nel Distretto di Lecco in attuazione dell'art. 1 comma 4 del "Regolamento di funzionamento delle Assemblee dei Sindaci del Distretto e delle Assemblee dei Sindaci dell'Ambito distrettuale", approvato dalla Conferenza dei Sindaci dell'ATS della Brianza del 08/11/2016" del 19.04.2017*

[6] cfr. Documento "Atto di intesa per la costituzione del Tavolo istituzionale del Distretto di Lecco sull'integrazione sociosanitaria" del 15.05.2019

[7] *cfr. PROTOCOLLO DI INTESA FRA DISTRETTO DI LECCO (Ambiti di Bellano, Lecco e Merate) e ASST DI LECCO per la promozione della salute mentale e per lo sviluppo di interventi integrati per l'inclusione sociale e lavorativa maggio 2019*

[8] *cfr. documento del Distretto di Lecco "Orientamenti territoriali nell'area dei Servizi e degli interventi rivolti alle persone con disabilità. Proposta sperimentale di riorganizzazione dell'offerta attraverso la realizzazione di percorsi e progetti individuali Sperimentazione del budget di progetto. Evoluzione in Centri Multiservizi delle Unità d'Offerta della Rete per la disabilità"*

chiusura per evitare l'implosione del sistema d'offerta.

- Iniziative di coordinamento dei Servizi per la disabilità, RSA, Centri per anziani, Servizi prima infanzia e servizi educativi per minori promosse d'intesa con Prefettura, Confcooperative, CSV e con il sostegno della Fondazione Comunitaria del Lecchese per progettare unitariamente le nuove prospettive di lavoro dei Servizi in un quadro di tutele e di misure di sicurezza

- Collaborazione con USCA per il raccordo tra interventi di assistenza e monitoraggio sanitario a domicilio e attivazione della rete sociale di supporto;

- Interlocuzione costante con ATS, ASST, OOSS sulle varie problematiche generate dalla fase di crisi emergenziale;

- Raccordo con Regione Lombardia/ATS e ANCI/Comuni sulla revisione della programmazione sociale in relazione al periodo (proroghe scadenze, rivisitazioni normative, semplificazioni procedurali ecc.)

- Interazione costante con terzo settore e altri soggetti territoriali

Con il precedente Piano di Zona è stato istituito il **Laboratorio permanente per lo sviluppo locale** che vede il coinvolgimento dei referenti degli Uffici di piano, delle Gestioni Associate territoriali, degli enti di secondo livello maggiormente rappresentativi del Terzo Settore: CSV Monza Lecco Sondrio, Confcooperative, Fondazione Comunitaria allargato in base ai temi ad altri soggetti.
Questa esperienza ha portato alla capacità di agire sui diversi fronti producendo un effetto moltiplicatore delle risorse in termini di competenze, organizzazione, di partecipazione ed economiche che può definirsi come una caratteristica consolidata del territorio. Momento di prova è stato il periodo dell'emergenza sanitaria, durante il quale si è vista la capacità delle reti di rispondere in modo coordinato e creativo all'evolversi e complicarsi delle difficoltà in tutti i settori.

Un elemento di grande rilievo a sostegno della programmazione e come processo di allargamento ad una corresponsabilità più ampia e partecipata, è stata la costituzione del **Comitato di Indirizzo del Fondo Aiutiamoci**, fondo erogativo sorto presso la Fondazione Comunitaria del Lecchese in piena pandemia e che, in questi anni, come già richiamato, ha assunto una funzione fondamentale a sostegno di una programmazione territoriale partecipata.
Il Comitato di indirizzo si caratterizza come contesto in cui viene esercitata una condivisione di riflessioni, approcci, valutazione e scelte a sostegno dello sviluppo del territorio. Rappresenta un ambiente plurale e rappresentativo che assume il compito di garantire una governance inclusiva, stimolare il coinvolgimento del territorio, promuovere una lettura dei fenomeni nelle diverse dimensioni, definire le priorità di intervento. Il Comitato vede la presenza di:

- Presidente Fondazione comunitaria del Lecchese
- Direttore Fondazione Peppino Vismara
- Presidente Fondazione Enrico Scola
- Rappresentante Caritas Ambrosiana
- Presidente Confcooperative dell'Adda
- Direttore CSV Monza Lecco Sondrio
- Presidente Provincia Lecco
- Presidente Distretto di Lecco
- Presidente Ambito Bellano
- Presidente Ambito Lecco
- Presidente Ambito Merate
- Rappresentante Ufficio Scolastico Territoriale
- Responsabile Pastorale Giovanile
- Rappresentante Rotary della provincia di Lecco)
- Sindaco di Lecco in rappresentanza dei Comuni soci di Lario Reti Holding
- Presidente ACEL Energie Lecco
- Vicepresidente Banca della Valsassina
- Presidente ACSM-AGAM

Il Fondo Aiutiamoci ha inoltre declinato un profilo di specifica attenzione ai temi della povertà e/o comunque delle difficoltà economiche delle famiglie a seguito della crisi pandemica attraverso la costituzione del **Fondo Aiutiamoci nel Lavoro**, esito di un protocollo di intesa fra Prefettura, Fondazione Comunitaria, Distretto di Lecco, Ambiti di Bellano, Lecco e Merate, Provincia di Lecco, Comune di Lecco, Camera di Commercio, CGIL-CISL-UIL, Confindustria, A.P.I., Confcommercio, Confesercenti, CNA, Confcooperative, Confagricoltura, Federazione Coltivatori diretti, CIA, ANCE, Compagnia delle Opere, Caritas Zonale, Associazione Libere Professioni, Grande distribuzione commerciale. I firmatari costituiscono anche il Comitato di Indirizzo del Fondo garantendo, anche in questo caso un livello di coinvolgimento e partecipazione ampio e rappresentativo. L'ampia partnership e il forte ruolo istituzionale svolta da Prefettura, rappresentano una risorsa anche per la prospettiva di politiche a sostegno dell'occupazione, formazione e inserimento delle persone con fragilità e ai margini del mercato del lavoro.

Questi livelli di confronto e presidio permettono una governance partecipata e un forte coinvolgimento di mondi e realtà diversi che trovano un terreno di lavoro comune nel sostenere i processi sociali territoriali. Si considera questa esperienza un elemento caratterizzante e di valore che il territorio esprime, una forma evoluta di partecipazione, corresponsabilità, integrazione e governo delle scelte, moltiplicatore di energie e risorse che il Piano di Zona intende riconoscere pienamente come modello di lavoro per i prossimi anni.

Questo stile di relazione corrisponde a quell'idea di **Piano di Zona come Patto di Comunità** che è stata l'elemento guida dello scorso triennio. Gli esiti raggiunti non rappresentano il punto di arrivo ma piuttosto una condizionane facilitante per investire il territorio di una rinnovata strategia di azione locale, in grado di avviare e/o ripristinare quei ***luoghi delle Comunità*** di cui si è vista la mancanza nelle fasi più critiche della pandemia e che richiama alla necessità di una rete di prossimità ai bisogni e ai cittadini che i Comuni sentono come irrinunciabile, a partire dalla territorializzazione della sanità attraverso le Case di Comunità, cosi come concepite nel documento già citato.

Il fortissimo impatto dell'emergenza sanitaria sulla programmazione sociale ha certamente distolto energie e sottratto risorse alla programmazione ma ha comunque permesso il raggiungimento degli obiettivi prioritari. La forte tradizione di integrazione fra gli Ambiti, la presenza di un'area comune si interventi servizi e criteri d'azione, cresciuta negli anni e consolidata, ha favorito la tenuta degli elementi principali fissati dal Piano di Zona. In primo luogo, si è rilevata la conferma di un forte livello di condivisione progettuale e organizzativa con la cooperazione sociale locale e con il terzo settore, che ha consentito di gestire le numerose e note difficoltà incontrate.

Il Piano di Zona del Distretto di Lecco 2018/2021 è impostato per Macroaree che vengono più avanti descritte anche in termini di esito.

L' AREA COMUNE DEL PIANO DI ZONA UNITARIO COME RICOMPOSIZIONE DELLE POLITICHE SOCIALI, CONVERGENZA PROGRAMMATORIA, PROMOZIONE E COINVOLGIMENTO DELLE RETI. RIEPILOGO DI SINTESI DEL TRIENNIO

A partire dall'Accordo di programma provinciale per le politiche sociali del 2008 e con **il Piano di Zona Unitario** del 2012, la programmazione sociale degli Ambiti afferenti al Distretto di Lecco (Bellano, Lecco, Merate) si è caratterizzata per la definizione di un'***area comune*** di servizi, interventi, orientamenti e criteri per dare ai cittadini di tutto il territorio provinciale pari condizioni e opportunità di accesso e sostenere lo sviluppo di reti connesse e partnership diffuse.

L'***area comune*** rappresenta un esito di convergenze progressive in un processo dinamico che evolve continuamente in quanto diventato metodo e approccio della programmazione territoriale. Gli Ambiti del Distretto di Lecco hanno pienamente assunto le indicazioni regionali sulla programmazione investendo sulla convergenza di criteri, strumenti e servizi per garantire ai propri cittadini uniformità d'offerta, medesime opportunità, perequazione nella compartecipazione alla spesa sociale, pari livello di conoscenza e informazione. Favorito dalle piccole dimensioni, il territorio, pur frammentato in oltre 80 comuni, ha trovato sedi, luoghi e

forme organizzative che hanno permesso una forte integrazione anche a livello dei servizi locali dell'ATS e dell'ASST. L'impegno garantito dagli amministratori locali nel tempo nel cercare i punti di convergenza più che le differenziazioni, ha portato a risultati importanti, ampliando costantemente le aree e i temi di progettazione condivisa e lo sviluppo di servizi organizzati su base distrettuale: Pronto Intervento Minori, Servizio Minori Stranieri Non Accompagnati, Servizio Affidi Distrettuale, SAI (Servizio di Aiuto all'Inclusione e alla vita indipendente), Rete dei Servizi per la Disabilità, Interventi area salute mentale, SEL (Servizio Lavoro)Rete Antiviolenza Donne, Alleanza per la Conciliazione, Sportelli e Registro Badanti, Servizio Accreditamento.

La ricomposizione delle politiche per macroaree e l'assunzione di una titolarità delle Gestioni Associate territoriali (Comunità Montana della Valsassina Valvarrone Val d'Esino e Riviera, Impresa Sociale Consorzio Girasole, Azienda Speciale Retesalute) nella organizzazione di alcuni servi a valenza provinciale è stata determinante per la crescita del territorio. A distanza di dieci anni dell'avvio di questo processo, si rende opportuna, con il nuovo Piano di Zona, una revisione delle modalità, adattandole ai nuovi scenari, alle mutate esigenze, alle forme di riorganizzazione territoriale

Accanto a Servizi strutturati, la progettazione comune ha investito tutte le aree della programmazione sviluppando progettualità unitarie in molti settori, intercettando, grazie anche a questa visione ricompositiva, importanti risorse integrative (bandi di fondazioni diverse sulle politiche giovanili, sviluppo di Fondi tematici, Fondi territoriali per il Welfare ecc.) che hanno permesso di allargare la mappa degli interventi fino ad una loro stabilizzazione.
Questa propensione alla progettazione integrata è sempre stata caratterizzata da un forte legame e confronto con le realtà del terzo settore. Un terzo settore, sia volontario che professionale, fortemente radicato e che investe nel territorio, è il fattore che ha permesso la crescita di un dialogo costante e la convergenza su obiettivi di bene comune, superando la logica di una relazione fra enti pubblici programmatori e finanziatori ed enti privati erogatori. La coprogrammazione e coprogettazione auspicate dalle recenti normative e dalle Linee di indirizzo regionali sono praticate, con formule diverse da anni, fino allo sviluppo di forme di coprogettazione avanzate e alla costituzione di una impresa sociale di natura mista.

Le materie oggetto dell'area comune sono riassunte nella tabella in calce con i relativi dati economici:

ANNUALITA'	AREA	INTERVENTI	SPESA	risorse Ambiti
2018	minori/giovani	Affidi,Pronto Intervento Minori, MSNA,Politiche Giovanili; Interventi prevenzione minori, Poli educativi in rete, Prog. Family Power, Conciliazione , Formazione	1.376.112,20 €	1.302.637,35 €
2019			1.568.406,07 €	1.364.932,73 €
2020			1.334.004,13 €	1.217.671,99 €
2018	adulti	Protocollo Salute Mentale, Servizio Lavoro Distrettuale, Rete Antiviolenza, Contrasto Tratta, Contrasto Azzardo, Progetti Inclusione, Reddito Inclusione, Servizi Accoglienza, servizo socioccupazionale	826.186,19 €	663.722,81 €
2019			1.166.664,29 €	605.034,60 €
2020			1.438.869,90 €	534.784,12 €
2018	fragilità	Sportello e registro assistenti familiairi ecc, Telefonia sociale, CDD, reddito Autonomia, SAI disabili, Dopo di Noi, FNA, Progetti Sperimentali Anziani, CSE/SFA	2.107.307,09 €	1.944.395,86 €
2019			2.168.107,55 €	1.064.933,51 €
2020			2.385.517,87 €	1.012.799,10 €
2018	altri interventi	Rassegna Manifesta, Stati Generali Welfare, cartella sociale, Fondo spese legali	108166,78	108166,78
2019			42.084,75 €	42.084,75 €
2020			- €	- €
2018	ufficio dei Piani Distrettuale	Personale tecnico, personale amministrativo, spese organizzazione e gestione, servizio accreditamento, formazione operatori e volontari	73.316,00 €	48.591,00 €
2019			89.584,73 €	66.687,73 €
2020			82.986,84 €	59.686,84 €

ORIENTAMENTI GENERALI PER LA PROGRAMMAZIONE DEL NUOVO PIANO DI ZONA

LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023
GLI OBIETTIVI DI SISTEMA E IL COLLEGAMENTO FRA INDIRIZZI TERRITORIALI E REGIONALI

Come evidenziato dalla DGR4563/2021 il Piano di Zona si colloca in uno scenario modificato dalla pandemia e *"dalle evidenze che si sono prodotte sulle difficoltà pregresse, sulla persistenza di problematiche che richiedono nuove soluzioni sia in termini organizzativi che di competenze, sulla necessità di ridisegnare il welfare locale del futuro, rivedendone obiettivi, strategia e modalità di programmazione e di interventi"*.

Il richiamo al Piano di Zona come *"centro programmatorio e organizzativo della rete del welfare locale per tradurre in termini compiuti lo spirito della Legge n.328/2000"* interpella favorevolmente il nostro territorio che, nel corso degli anni, ha assunto anche una direzione più aperta e articolata, anticipando quel livello di coprogrammazione, coprogettazione e cogestione che la DGR 4563/2021 indica come livello strategico prevedendo un coinvolgimento del Terzo Settore chiamato a concorrere *"all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione regionale e locale e a partecipare alla definizione di progetti e servizi ed interventi di cura alla persona"(L.106/2016 , D,lgs.117/2017, sentenza C.C. 131/2020)*.

Il territorio del Distretto di Lecco, infatti, come esplicitato in altri passaggi del testo, fin dal 2007 ha sperimentato la strada dell'integrazione fra i tre Ambiti nella programmazione e organizzazione dei servizi e nella relazione con le reti locali e, con gli atti di programmazione 2012-2014, si è dotato di un Piano di Zona Unitario che prevede un'ampia area comune di interventi, criteri, servizi per dare pare condizioni di accesso a tutti i cittadini.

Gli obiettivi centrali della nuova programmazione si muovono pertanto in una direzione di continuità nell'impostazione ma vengono rideclinati sulla base della valutazione del percorso svolto, degli accadimenti connessi alla pandemia, degli indirizzi regionali, a partire dalle recenti modifiche alla L.23/2015.

1. Piano di Zona Unitario a livello Distrettuale

L'Ufficio di Coordinamento Sindaci del Distretto di Lecco ha confermato la strada del Piano di Zona Unitario fra gli Ambiti di Bellano, Lecco e Merate con l'individuazione di un'***area comune*** per dare la maggiore uniformità possibile al territorio in termini di opportunità, criteri di accesso e di spesa, sviluppo dell'offerta. Il documento del Piano di Zona vede quindi un'articolazione comune di ampio respiro, e una declinazione specifica a livello di singolo Ambito, accompagnata dal relativo Accordo di Programma.

L'area comune ha come riferimento tecnico l'Ufficio dei Piani Distrettuale per la condivisione delle ipotesi di lavoro, la definizione delle intese comuni e delle scelte operative. A livello politico - istituzionale viene confermata, a supporto del Presidente e del Vicepresidente, la struttura dell'Ufficio di Coordinamento composto da Presidenti e Vicepresidenti d'Ambito, rappresentante dell'Amministrazione provinciale e del Comune di Lecco, ATS e ASST. Questo modello di governance consente, insieme, snellezza delle decisioni, possibilità di coinvolgimento delle Assemblee, una sintesi indispensabile per un territorio composto da 84 comuni con poco più di 335.000 abitanti.

I nuovi assetti territoriali conseguenti alle modifiche della L.23/2015, potranno ridefinire nominalmente gli organismi ma consentiranno di mantenere questo metodo di lavoro.

La complessità che hanno assunto i temi negli ultimi anni ha imposto la necessità di innumerevoli luoghi di confronto e di iniziativa tecnica e politico/istituzionale in cui fondamentale è il ruolo svolto dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci (futuro CDR Distrettuale) nel rappresentare le istanze del territorio e gli obiettivi della programmazione sociale.
Con il nuovo Piano di Zona si prevede una riorganizzazione dei ruoli di rappresentanza politica a supporto di Presidente e Vicepresidente sulle diverse aree tematiche con un **coinvolgimento diretto e stabile dei Presidenti/Vicepresidenti d'Ambito o loro delegati.**

Si prevede inoltre, riprendendo le linee di lavoro del precedente piano, un rafforzamento dell'organizzazione dell'Ufficio dei Piani Distrettuale per garantire un adeguato livello di indirizzo della programmazione, ovviando alle difficoltà incontrate nel triennio passato. È opportuno che il Distretto di Lecco disponga di una propria struttura tecnico/organizzativa di riferimento, in grado di operare a garanzia di unitarietà di tutto il territorio provinciale e nel rapporto con le diverse istituzioni, con le organizzazioni sociali, con gli organismi di terzo settore di maggiore rappresentatività, di dialogare con i livelli regionali, con ATS, ASST, Distretti e CDR. Tale struttura, pensata per garantire lo sviluppo e il governo tecnico della programmazione comune, risponde funzionalmente al Distretto per la traduzione degli orientamenti assunti dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci e dall'Assemblea dei Sindaci del Distretto.

Alla composizione dell'Ufficio dei Piani concorrono i tre Ambiti distrettuali. Il Coordinatore verrà indicato dal Presidente del Distretto d'intesa con l'Ufficio Coordinamento Sindaci e incaricato da Comunità Montana Lario Orientale e Valle San Martino, attraverso risorse della programmazione territoriale.

All'Ufficio dei Piani distrettuale sono attribuiti:

- Il coordinamento tecnico, il presidio e lo sviluppo della programmazione comune, attraverso un'ampia articolazione delle funzioni e dei tempi, sul modello di uno staff, con una suddivisione del lavoro per temi e macroaree tematiche trasversali ai territori;
- la relazione con ATS e ASST, Regione Lombardia, ANCI per le tematiche relative all'area comune del Piano di Zona;
- le funzioni relative al Servizio CPE e Accreditamento quale ambito di sostegno, sviluppo e monitoraggio della qualità dei servizi, per promuovere la partecipazione, il coinvolgimento e l'alleanza delle diverse unità d'offerta nella costruzione di sistemi di welfare partecipati. L'obiettivo complessivo è quello di promuovere un sistema d'offerta in grado di cogliere i cambiamenti e di rispondere ai bisogni riarticolandosi secondo le necessità rilevate, sostenendo sperimentazioni e innovazioni organizzative e dei modelli di intervento;
- le funzioni relative alla pianificazione delle progettualità e delle risorse in campo formativo rivolte ad operatori e volontari, in stretta interazione con i soggetti locali e istituzionali che agiscono in questo campo e d'intesa con unità d'offerta, enti, associazioni territoriali;
- le funzioni relative al rapporto e all'integrazione costante con il terzo settore per lo sviluppo di un welfare comunitario diffuso in tutti i territori, attraverso un lavoro di condivisione e costruzione dei processi di coprogrammazione, di definizione delle priorità e delle modalità di azione.

L'Ufficio dei Piani distrettuale presenterà annualmente il report sulle attività dell'area comune, indicando elementi quantitativi e qualitativi e di verifica delle azioni e degli interventi previsti dal piano di zona, anche ai fini della redazione dei bilanci di competenza degli enti.

La struttura organizzativa dell'Ufficio dei Piani Distrettuale, che viene indicata nella tabella a seguire, è finalizzata a garantire la governance tecnica dell'area comune, secondo le indicazioni dell'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto e dell'Assemblea Distrettuale.

Struttura organizzativa Ufficio dei Piani Distrettuale	**Note**	**Modalità**
Coordinatore	Indicato dall'Ufficio di Coordinamento Sindaci del Distretto – Comunità Montana LOVSM	12 ore settimanali. Risorse annuali destinate dalla programmazione
Referente Macroaree	UdP Ambito di Bellano	12 ore settimanali
Referente Macroaree	UdP Ambito di Lecco	12 ore settimanali
Referente Macroaree	Udp Ambito di Merate	12 ore settimanali
Segreteria	Un operatore a tempo parziale	20 ore settimanali
Ufficio unico CPE/Accreditamento	Un operatore a tempo parziale	27 ore settimanali. Risorse annuali destinate dalla programmazione
Formazione operatori e volontari	Piano annuale in collaborazione con altri enti istituzionali e del terzo settore	Risorse annuali destinate dalla programmazione e da enti diversi
Organizzazione e gestione	Spese sede e d'ufficio	Risorse annuali destinate dalla programmazione

2. Il rinnovato ruolo delle Gestioni Associate territoriali

La presenza di modelli di gestione differenziate: Comunità Montana Valsassina, Valvarrone, Val d'Esino e Riviera per Ambito di Bellano, Impresa Sociale Consorzio Girasole per l'Ambito di Lecco, Azienda Speciale Retesalute per l'Ambito di Merate, viene considerata un valore in quanto corrisponde a percorsi storici e a caratteristiche proprie dei territori di riferimento.

La scelta di affidare aree di gestione e coordinamento a livello Distrettuale alle tre Gestioni Associate ha contribuito a rafforzare assi di lavoro strategici e condivisi, rendendo percepibile l'orientamento ad operare per aree tematiche trasversali piuttosto che per territori. Questa modalità ha anche permesso di sostenere, in alcune fasi, difficoltà specifiche incontrate nel corso del tempo, evitando l'interruzione dell'offerta ai cittadini.
Nel corso del triennio sono avvenuti processi evolutivi in tutti i territori. L'Ambito di Bellano, confermando la scelta della propria Comunità Montana come ente capofila ed ente strumentale ha rinnovato un forte rapporto di coprogettazione con il terzo settore locale assumendo una prospettiva di lavoro pluriennale. L'Ambito di Lecco, Comune di Lecco capofila, ha separato il livello programmatorio da quello gestionale dando vita ad una società mista composta da Associazione dei Comuni, Consorzi di Cooperative, Cooperative, Associazioni e sta sperimentando la novità di una forma gestionale fortemente orientata allo sviluppo partecipato del welfare territoriale. L'Ambito di Merate ha risolto le criticità che hanno attraversato le vicende della propria forma gestionale confermando l'Azienda Speciale Retesalute nella doppia funzione di ente capofila dell'Accordo di programma ed ente strumentale.

Nello sviluppo del Piano di Zona si prevede di procedere ad un riesame dell'organizzazione che si è andata determinando nell'Accordo del 2017 e delle formule amministrative adottate, per il necessario aggiornamento agli sviluppi avvenuti.

3. Continuità con il PdZ 2018-2020 e nuove linee di sviluppo

Il Piano di Zona 2018-2020 è stato elaborato come strumento programmatorio ricompositivo:
- dei livelli di conoscenza
- dei servizi
- delle risorse
- delle governance

La scelta è stata quella di orientare la programmazione, a partire dagli Stati Generali del Welfare, attraverso un percorso attento alle dimensioni complessive delle policy sociali (Formazione e Lavoro, Casa, Conciliazione, Integrazione sociosanitaria, Coprogettazione con il Terzo Settore, Forme di sostegno al welfare, integrazione delle linee di intervento e delle risorse…) come richiamato dallo stesso legislatore regionale. Lo sforzo è stato quello di **ricomporre la frammentazione dei temi in macroaree di riferimento** all'interno delle quali leggere i dati, i bisogni, le tendenze in atto e ricollocare gli interventi secondo una prospettiva unitaria, valorizzando i collegamenti, gli approcci, le esperienze.

Le sei macroaree della programmazione dell'area comune sono state così definite:
1. **Azioni di sistema per contrastare le povertà**
2. **Dare prospettiva alle persone in condizione di fragilità, non-autosufficienza e disabilità**
3. **Comunità accoglienti, comunità solidali, comunità esigenti**
4. **Salute e benessere dei territori. Integrazione sociale e sociosanitaria.**
5. **Attenzione alle famiglie e cura dei legami. Investire sulle nuove generazioni**
6. **Progettare comunità di relazioni**

L'attività del triennio è stata incardinata dentro queste coordinate sviluppando un lavoro di raccordo, riflessione e operatività, allargamento degli interlocutori per evitare azioni frammentate, per ricondurre a visioni complessive, a processi evolutivi e conseguenti. Una linea di lavoro che si intende confermare come approccio all'agire sociale.
Il concetto di "patto di comunità" si è infatti sostanziato del convincimento che la risposta ai crescenti problemi sociali non stia solo e soprattutto nell'offerta di competenze specialistiche sempre più raffinate, ma nella capacità di tutti gli attori di collocare i bisogni sociali nella propria

sfera di interesse e di intervento, rideclinando un modo di essere e di agire in virtù di un accordo che mette al centro la persona e il bene comune.

La multifattorialità che oggi rende complessi i bisogni richiede una visione insieme analitica e sistemica della programmazione sociale, che tenti di cogliere l'interdipendenza degli elementi che determinano il successo o il fallimento di ogni investimento di politiche sociali. Lo sforzo del Piano di Zona 2021-2023 sarà dunque quello continuare a lavorare per macroaree di riferimento all'interno delle quali leggere i dati, i bisogni, le tendenze in atto e ricollocare gli interventi secondo una prospettiva unitaria, valorizzando i collegamenti, gli approcci, le esperienze. Alle sei macroaree della programmazione distrettuale verranno quindi ricondotte le macroaree strategiche opportunamente suggerite dalla DGR n. 4563/2021. Viene invece assunta come **nuova Macroarea** specifica quella relativa alla **Digitalizzazione dei Servizi** la cui necessità è sempre più avvertita, assumendo anche l'importanza di dotare i cittadini degli strumenti e delle competenze indispensabili per evitare nuove forme di gap generazionali.

4. Il tema della Cittadinanza come orientamento guida della programmazione sociale

La DGR 4563/2021 fa più volte esplicito riferimento alla L.328/2000 che fonda le sue radici nei principi generali della Carta costituzionale e in particolare nell'art. 3: *"Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di razza, di lingua di religione, di opinioni politiche di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese"*.
La L.328/2000 si declina a partire dal compito della Repubblica di *assicurare alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e di servizi sociali, promuovere interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza eliminando o riducendo che le condizioni che non rendono questi diritti perseguibili.*

È interessante e importante evidenziare che col termine di repubblica la norma non intende solo le Istituzioni pubbliche ma *"l'insieme di soggetti pubblici, organismi non lucrativi e di utilità sociale, della cooperazione del volontariato di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati"*.

Ripensare al sistema d'offerta in termini di riconoscimento dei diritti di cittadinanza modifica profondamente un approccio fondato sul cittadino come portatore di bisogno (paziente/utente) e chiama in causa tutti i processi organizzativi fondati sulla dissimmetria di potere. Il sistema è chiamato alla funzione di "*rimuovere gli ostacoli*" che impediscono l'esercizio del pieno sviluppo della persona.

È un cambio di paradigma che Regione Lombardia ha avviato da alcuni anni, in particolare a partire dalla DGR 116/2013 che rileva "*l'esigenza* ***di riorientare l'offerta rispetto ad una domanda oggi più diversificata, sia in termini di problematiche da affrontare, sia in termini di flessibilità della risposta***".
Tale evoluzione dell'offerta può essere realizzata attraverso:

- *"la definizione di una modalità unitaria di presa in carico integrata e dei conseguenti interventi ad essa dedicati, in una logica di collaborazione pubblico privato e di superamento dell'attuale frammentazione e sovrapposizione, anche in esito alle sperimentazioni/attività in corso";*
- *"la realizzazione di percorsi di presa in carico integrata e flessibile, prevedendo la possibilità di attivare, nell'ambito dei servizi residenziali,* ***in una logica di centro multiservizi, progetti centrati sulla "persona" e sulle sue aspettative, ottimizzando il complesso delle risorse e delle competenze presenti".***

La normativa sollecita la revisione dei vincoli attualmente previsti a livello di "strutture fisiche" in ottica estensiva, "***rendendo possibile la fruizione di una varietà di servizi aggiuntivi utilizzando i medesimi "luoghi" in un'ottica di rete".***

Tutta la normativa nazionale e regionale successiva, pur in modo ancora frammentario, richiama la necessità di rimettere al centro dell'azione la persona e la famiglia e fonda la progettazione sul progetto individuale/ personale o di famiglia, con una forte centratura sulla dimensione dei

contesti e dell'empowerment (L.112/2016 e DGR applicative, DGR 3183/2020, DGR 5320/2021, DGR 5791/2021...) richiamando la necessità di un possibile e diverso ruolo della rete d'offerta.
Già la DGR 7631/2017 "*Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020*" collocandosi in continuità con le politiche regionali relative delle due precedenti triennalità dei Piani di Zona che prevedevano "*la realizzazione di un sistema territoriale in grado di sostenere la famiglia, la diversificazione dei servizi fornendo risposte personalizzate, la razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse disponibili, il superamento delle logiche organizzative e settoriali e della frammentazione*", poneva in rilievo i processi di innovazione "*l'innovazione sociale è un modello articolato di cambiamenti che raccoglie strutture, servizi, interventi che, in chiave singola e/o coordinata – tramite efficaci modelli sperimentali- riesce a produrre risposte nuove, appropriate e centrate sui bisogni emergenti, coinvolgendo i diversi attori territoriali in una logica integrata e di sussidiarietà*" e sviluppa un'interessante sollecitazione, sul piano culturale oltre che organizzativo, alla programmazione territoriale. Riporta alle dimensioni evocate dalla DGR 116/2013 riguardo alla necessità di ridefinire il modello d'offerta verso centri multiservizi capaci di adattarsi ai bisogni delle persone con flessibilità e rapidità, accentua il tema dell'integrazione come *condizione necessaria*, precondizione per l'esigibilità dei diritti di cura e promozione della persona.

Ripensare tutta la programmazione sociale come strumento che assume il focus dell'esercizio dei diritti di cittadinanza richiede a tutti un grande sforzo di cambiamento che si può realizzare perseguendo un metodo che assume:

- **La necessità di un lavoro che rimetta al centro la persona fragile/la sua famiglia e il contesto** nella definizione di una ipotesi per sé, con uno sguardo alla complessità e al progetto personale e familiare. I percorsi di presa in carico delle fragilità devono riconoscere da subito la centralità dei luoghi di vita e del sistema di relazioni primarie, familiari e di contesto come primo elemento del progetto. L'ipotesi di intervento va posta come oggetto di confronto e interazione tra la persona, la famiglia il suo habitat e i servizi professionali. Occorre superare l'approccio che vede i servizi sociali e sociosanitari come depositari dell'ipotesi migliore per la persona/famiglia attraverso un sistema di tutele importante (pratiche, emotive, relazionali). Occorre anche un lavoro con le persone/famiglie che hanno interiorizzato un pensiero dipendente, perché acquisiscano il valore di un investimento su di sé in chiave emancipatoria.
- **Un orientamento della rete delle unità d'offerta, verso un'evoluzione di nuovi modelli di intervento superando la logica del presidio verso quella del percorso.** L'attenzione va posta oggi a tutelare una maggiore corrispondenza fra i bisogni e la risposta, e richiede una capacità del sistema di *non involvere su sé stesso e sulle consuetudini organizzative*. La possibilità evolutiva cresce se crescono le esperienze e le sperimentazioni poiché queste evitano che le organizzazioni *metabolizzino* e *neutralizzino* i cambiamenti attraverso la routine, le resistenze professionali. Occorre, necessariamente, che le realtà possano agire in **un sistema di regole più aperto e favorente lo sviluppo dell'innovazione.** Un'area di lavoro che i Servizi devono assumere, sostenuta dal Piano di Zona, riguarda l'empowerment dei contesti per creare condizioni per restituire appartenenze e legami territoriali.
- **Un coinvolgimento e confronto continuo con famiglie e associazioni familiari, associazioni diverse.** La relazione con le famiglie e le associazioni familiari è *necessaria,* e riesce ad esprimere qualcosa di diverso dalla recriminazione, dalla delusione o dalla aspettativa impropria se rimette al centro *la responsabilità comune* nella ricerca della risposta migliore. In questo modo le famiglie possono cogliere appieno il valore del sostegno/riferimento quando si colloca a fianco della loro vicenda, per individuare soluzioni attraverso una condivisione della quotidianità, della riflessione, delle fatiche. L'attenzione va posta a non *sottrarre* mai alle persone la facoltà di proporre e individuare una propria strada, accettando anche la possibilità dello sbaglio, permettendo di sbagliare, contrastando il rischio di *deresponsabilizzazione*, di delega che spesso i sistemi professionali generano. La titolarità della persona nelle scelte che la riguardano va sempre salvaguardata e preservata dal giudizio ma, insieme, vanno messe a disposizione informazioni, proposte, sollecitazioni, pareri che permettano davvero il protagonismo responsabile.

Si tratta di un cambio di paradigma che va accompagnato e sostenuto da specifiche azioni formative e competenze e da una revisione normativa che va sollecitata, poiché investe non solo i professionisti, ma anche le persone /famiglie, i sistemi organizzativi e di remunerazione degli interventi.

5. I processi collaborativi con il Terzo Settore e i mondi sociali

Importante evidenziare anche il particolare clima di investimento e corresponsabilità che caratterizza il rapporto fra enti locali e terzo settore (cooperazione e volontariato), ma anche con altri soggetti territoriali e che ha portato nel tempo a costituire livelli di partnership evoluti, capaci di riconoscere il valore di idee, proposte, sollecitazioni che possono venire dai mondi vitali che attraversano le nostre comunità. La responsabilità pubblica, nella chiarezza dei ruoli, può e deve essere condivisa per dare slancio alle vitalità presenti nella società civile, senza timore che questo rappresenti una perdita di ruolo e identità da parte dell'Ente pubblico; semmai come segno di una maturità e competenza che non teme il confronto e che sa intelligentemente trarne gli elementi e le sollecitazioni per rispondere a problemi reali. In questo senso l'esperienza del "*Laboratorio permanente per lo sviluppo locale*" ha favorito lo sviluppo di modelli di relazione innovativi, come nel caso della gestione dei Fondi promossi sia a livello di singoli territori sia a livello distrettuale.

Il documento predisposto dagli enti di terzo settore nel confronto con gli Ambiti ***"Linee guida per la co-programmazione di un welfare comunitario nel contesto distrettuale di Monza Brianza e Lecco"*** rappresenta un riferimento per costruire modelli di relazione improntati ad una collaborazione non strumentale ma orientata a rafforzare la capacità di resilienza delle nostre comunità, insieme alla capacità di investimento, protagonismo, responsabilità.

La proposta di una coprogrammazione, coprogettazione cogestione come "***ricerca di convergenze sugli orientamenti, sulle visioni, sulle idee, prima ancora che sulle operatività***, *nella convinzione che l'apporto di ognuno e delle diverse realtà alla costruzione di un pensiero programmatorio non* ***lede il ruolo dell'Istituzione pubblica ma, al contrario, lo rinforza*** *perché lo qualifica, lo apre, lo aiuta a non burocratizzarsi a cogliere prima e meglio le dinamiche sociali*", trova preparato il nostro territorio che più di altri, e da più tempo, ha sperimentato questa via con avanzate proposte di coprogettazione strutturale nel rapporto pubblico/privato e con l'avvio della prima impresa sociale a capitale misto che sviluppa una programmazione su tutte le aree di welfare, fino a farsi gestione associata d'Ambito.

Il tema, per il nostro territorio, sarà quello di mettere a frutto queste esperienze come ***elementi capaci di creare un effetto moltiplicatore di livelli partecipativi crescenti,*** sviluppando una capacità di allargare il protagonismo diretto dei cittadini nella definizione delle scelte, nella rappresentazione dei problemi, nella sostenibilità dei sistemi.

A questo proposito la programmazione sociale del Distretto di Lecco individua come luoghi favorenti questo processo:

- Il **Tavolo Istituzionale per l'Integrazione sociosanitaria** istituito da Distretto, ASST, ATS che, secondo i temi, viene allargato ai rappresentanti degli Ordini Professionali, Cooperativa MMG, Confcooperative, CSV
- Il **Laboratorio permanente per lo Sviluppo Locale** ambito di lavoro che prevede la partecipazione di Ambiti/Gestioni Associate, Fondazione Comunitaria del Lecchese, CSV, Confcooperative, Consorzio Consolida
- Il **Comitato di Indirizzo del Fondo Aiutiamoci** nelle sue diverse articolazioni (Fondo povertà, Fondo Lavoro) quale espressione articolata dei principali interlocutori territoriali
- I **Fondi di welfare locale d'Ambito,** che anche attraverso il raccordo con i Fondi comunali/parrocchiali possono investire su un forte coinvolgimento dei cittadini, delle associazioni, delle imprese locali, nella definizione delle scelte e nella raccolta di risorse.
- I **Tavoli tematici** convocati nelle diverse aree sia a livello Distrettuale che d'Ambito, come spazi di confronto permanenti aperti ai processi di coprogrammazione
- Gli **Stati Generali del Welfare** e la **Rassegna Manifesta** e altre analoghe iniziative di confronto e approfondimento culturale, fondamentali occasioni per costruire rappresentazioni e orientamenti condivisi.

Un ruolo particolare per la tenuta della coesione sociale e per il raccordo istituzionale è riconosciuto alla **Prefettura** di Lecco, per *la "funzione propulsiva, di indirizzo, di mediazione sociale e di intervento, di consulenza e di collaborazione, anche rispetto agli enti locali, in tutti i campi del fare amministrazione"*.

Cogliendo i segnali emersi di forte investimento da parte di tutti i livelli istituzionali, delle diverse forme di rappresentanza sociale, delle organizzazioni di categoria, degli ordini professionali, degli enti privati, dell'associazionismo, di tutti i protagonismi del welfare territoriale, come documentato nelle pagine precedenti, verrà estesa la possibilità di aderire al Piano di Zona da parte di tutti gli organismi rappresentativi della rete sociale.

6. Il Piano di Zona come Patto di Comunità: pensare e riprogettare i luoghi delle Comunità

Il Piano di Zona 2018-2020 ha avuto come tratto distintivo il tema del Patto di Comunità, dimensione che si è evidenziata con forza e insistenza nella fase emergenziale, sia nella capacità di dare una risposta comune ai problemi che man mano si sono posti sul versante sanitario come su quello sociale, **facendo delle interdipendenze un valore costruttivo**. Si pensi alle tante azioni già descritte in premessa, ma soprattutto alle reti createsi a livello locale fra Comuni, Associazioni, piccoli commercianti, Farmacie, MMG, Parrocchie. Un sistema relazionale che ha retto le fasi più critiche e che ora va mantenuto, curato, alimentato, evitando il rischio di un ritorno al passato.

Sarà necessario porsi realmente il problema di policy territoriali che pongano attenzione a questo reticolato di legami che ancora sopravvive localmente nonostante un modello di sviluppo e uno stile di vita che hanno impoverito le nostre comunità in favore di una massificazione dei consumi e dei rapporti. L'emergenza sanitaria ci ha restituito la necessità di un recupero delle dimensioni locali, l'utilità delle periferie non come luoghi *abbandonati* ma come ambiti della prossimità, del riconoscimento, dell'appartenenza.

Il Piano di Zona, interagendo anche con le risorse del PNRR che arriveranno sul territorio, vuole favorire momenti di confronto e proposta orientati a sostenere gli investimenti locali, sostenendo forme di occupabilità e di occupazione, progetti di sviluppo comunitario, sostegno all'economia di prossimità. Forme di organizzazione dei servizi a livello sovraccomunale secondo bacini omogenei, possono permettere di sviluppare azioni di sostegno alle reti primarie, tornare a identificare dei ***luoghi di comunità*** intorno ai quali costruire interazioni, incontri, forme di incontro e di aiuto.

Negli anni scorsi ha preso avvio, a volte anche con il sostegno della programmazione sociale, la sperimentazione di Circoli di quartiere, la Casa di quartiere LaorcaLab, il Progetto di quartiere "La Colombina", progetti locali caratterizzati da azioni di attivazione comunitaria. Casa sul Pozzo a Lecco si è confermata contesto di riferimento a bassa soglia in grado di intercettare una domanda di giovani diversi, ha sviluppato una importante relazione con il Centro culturale ASSALAM e con il CPIA proponendo attività formative, culturali, di aggregazione e apprendimento che hanno a cuore lo sviluppo di relazioni significative e di legami di appartenenza, non solo per giovani di origine straniera.

In ogni realtà territoriale sopravvivono a fatica, luoghi che possono (ri)diventare ***ambienti di vita***, spazi intorno ai quali riprogettare l'incontro, l'aggregazione, servizi pensati per la generalità della popolazione, inclusivi, aperti, capaci di farsi interpreti di bisogni diversi, di raccogliere idee e sollecitazioni ed aiutarle a trasformarsi in proposta.

La programmazione sociale deve assumere l'obiettivo di sostenere lo sviluppo di contesti che rispondano a bisogni specifici (es. aggregazione e socializzazione delle persone anziane) ma anche di farsi interpreti di altre esigenze, capaci di aprire la propria offerta a un pubblico più vasto, nodo di una rete di relazioni comunitarie, luoghi aperti alla moltiplicazione dell'offerta. Contesti capaci di reinvestire le competenze delle persone coinvolte per creare altre opportunità, occasioni, spazi aperti a nuove interazioni.

Gli stessi Servizi della rete sociale e sociosanitaria possono ora riconfigurarsi, nei limiti e nelle possibilità normative, come luoghi che promuovono attenzione al coinvolgimento delle famiglie, delle associazioni, aperte al dialogo con la comunità locale, promotori di incontri inclusivi, di nuove opportunità per tutti.

Le collaborazioni e aggregazioni sviluppatesi in occasione del "bando ripartenza", e dei progetti di welfare territoriale sono espressione di una voglia di rivitalizzare le nostre realtà mettendo in comunicazione esperienze, competenze ed energie che vanno ora sostenute e aiutate a definirsi

in un'offerta che si consolida e si struttura ma capace di rigenerarsi costantemente nel confronto e nell'apertura alle diverse sollecitazioni. La programmazione sociale può dare svolgere un ruolo fondamentale attraverso:

- il coinvolgimento dei comuni, delle associazioni, delle parrocchie nell'individuare spazi di significato che possono essere rigenerati come *luoghi della comunità*
- costruire alleanze per condividere competenze, integrare risorse, sviluppare progetti tra reti sociali e altri attori e realtà locali
- mettere a disposizione competenze professionali specifiche di *attivatori di comunità* che sostengano processi di aggregazione e coinvolgimento
- aggregare le istituzioni territoriali, coinvolgere stakeholder e soggetti territoriali
- definire forme economiche differenziate a sostegno delle progettualità

7. I Servizi educativi, sociali e sociosanitari: un bene comune del nostro territorio

Durante la fase più critica della pandemia, nel lungo periodo di lockdown, come già richiamato, i Servizi della rete sociale e sociosanitaria hanno saputo reagire allo smarrimento inventandosi un altro modo di essere servizio, sempre vicino alle persone e alle famiglie, con formule inedite ed efficaci. Nel momento più difficile per tutti si è colta appieno la dimensione dei servizi come *Bene Comune del territorio* e si è visto, con ancor più chiarezza, il loro tratto distintivo: l'interesse per le persone, il coinvolgimento diretto, i legami affettivi e solidali con le famiglie che si rinnovano anno per anno e spesso durano nel tempo. I Servizi sono principalmente partner delle famiglie nel compito di cura ma anche nell'accompagnare i delicati processi della crescita, dell'evoluzione, dell'invecchiamento, dei processi naturali e temporali della vita che richiedono risposte concrete, scambio, con adattamenti continui anche di natura emotiva. Sono servizi che offrono e sono depositari di una *vicinanza fiduciaria* difficilmente concessa ad altri contesti.

Il passaggio normativo che ha trasformato i Servizi in Unità d'Offerta (U.d.O.) non è stato solo lessicale, ma un approccio che ne ha cambiato la natura e il significato e ha trasformato non solo la tipologia degli interventi ma la stessa percezione che ne abbiamo; è avvenuto anche un cambio di paradigma culturale gradualmente interiorizzato fino a ritenerlo dato. Da contesti che accolgono persone con le loro domande e i bisogni mettendosi a servizio, a presidi d'offerta predeterminata e standardizzata.

Se questo ha permesso di migliorare alcuni aspetti qualitativi grazie anche all'apporto di risorse significative, dall'altro ha vincolato ad una progressiva e costante "*sanitarizzazione*" e burocratizzazione dei modelli, facendone perdere, in buona parte, la funzione di luoghi di vita in favore di contesti di accudimento. Nelle nostre realtà territoriali si sente ancora in modo limitato la dimensione aziendalistica che altrove ha invece investito in pieno molte realtà che hanno sviluppato catene di unità d'offerta promuovendo il marketing dell'efficienza e della delega.

Il Piano di Zona pone invece attenzione ai Servizi *come risorsa che svolge una funzione complementare e non già sostitutiva della famiglia*, dei contesti e dei legami, che accompagna le persone e le famiglie nelle evoluzioni così come nell'involuzione, sostenendo il dialogo, le fatiche, la necessità di elaborare i cambiamenti. Segnali in questo senso sono già presenti nelle normative regionali che disegnano una funzione diversa del Sistema, più orientato ad accogliere la complessità di una domanda che non a standardizzare la risposta, ad integrare gli approcci e gli strumenti affinché sia realmente perseguibile l'obiettivo del mantenimento della persona nel suo contesto abituale di vita, progettando percorsi di sostegno alla domiciliarità anche con il supporto delle unità d'offerta e di forme di residenzialità temporanea e parziale, modulando una pluralità di interventi in ragione dell'evoluzione dei bisogni della persona e della sua famiglia.

Il confronto avviato nei mesi della pandemia e gli incontri preliminari alla stesura del Piano di Zona evidenziano una maturità delle reti locali dei **nostri Servizi** in questo senso, uno sguardo di attenzione alle persone e alle famiglie che caratterizza un sistema territoriale e che vede un forte radicamento delle esperienze nelle comunità in cui sono inserite. Si tratta di un valore importante e di una premessa fondamentale per sviluppare quell'idea di welfare che caratterizza la programmazione sociale distrettuale. I **nostri Servizi** come partner di un'azione che tutela l'idea

di una *moderna domiciliarità*[9], fatta da contesti e relazioni di prossimità e di servizi che si modulano con flessibilità, che agiscono in una logica sistemica dialogando fra loro e con i destinatari dell'offerta. *Servizi per… e non a prescindere.*

In attesa che si avvii il processo di riforme verso quel sistema aperto e flessibile che lo stesso legislatore regionale auspica da tempo, si ritiene opportuno promuovere, sostenere e consolidare sperimentazioni in grado di assumere, in modo articolato, i diversi bisogni che le persone e le famiglie esprimono, sviluppando un maggior raccordo e riferimento per tutti i livelli di offerta. I Servizi con i loro spazi, competenze professionali ed esperienze sono una risorsa anche per l'avvio delle Case di Comunità, immaginate come un modello dinamico capace di valorizzare e integrare le risorse e potenzialità presenti nel territorio e di costruirsi nelle interazioni locali e non per modelli etero definiti.

Il Distretto intende sviluppare, e confermare e rafforzare dove già avviato, un livello di lavoro permanente nelle diverse aree di iniziativa (prima infanzia, minori, disabilità, anziani) con le reti d'offerta formali (servizi educativi, sociali e socioassistenziali) e informali (reti associative e familiari) per concorrere ad elaborare insieme una maggiore conoscenza delle letture e delle esperienze, promuovere iniziative condivise, alleare le reti locali in azioni coordinate di affronto e risposta ai bisogni, perseguendo un'ottica di coesione sociale, prossimità e accompagnamento relazionale.

Il Tavolo Istituzionale per l'Integrazione Sociosanitaria rappresenta il luogo del confronto partecipato sulle istanze che emergono e della ricerca di soluzioni equilibrate nel quadro di un sistema in evoluzione.

8. L'investimento sulle nuove generazioni

Il tema dei minori e dei giovani ha avuto una forte rilievo nella programmazione sociale degli ultimi piani di zona, ricevendo un primo grosso impulso con il progetto Living Land e con lo sviluppo di poli educativi diffusi in tutto il territorio, con attenzioni specifiche anche al mondo della scuola e del sostegno al successo formativo.

La lunga fase di lockdown conseguente alla pandemia, l'introduzione della didattica a distanza hanno reso ancor più evidenti le fragilità presenti e la fatica di molte famiglie nell'accompagnare il processo evolutivo e di crescita, l'urgenza di un investimento di sistema e di lungo periodo per dare continuità nell'azione sociale verso una maggiore cura dei legami che consentono di crescere in un contesto stimolante e rispettoso, capace di promuovere l'apprendimento e il successo formativo, l'inserimento lavorativo come tappe di crescita personale, di investimento su di sé e sul proprio futuro. Il percorso della crescita non deve mancare di occasioni proprie dell'età, per coltivare interessi, passioni, investimenti e deve essere caratterizzato dalla possibilità di sperimentare soluzioni diverse per crescere, definirsi, sbagliare, correggersi.

Segnali di *malessere e di mal d'essere* si sono evidenziati con più forza nell'ultimo biennio soprattutto fra gli adolescenti, richiamando alla necessità di una responsabilità complessiva che investe i ruoli e le fragilità genitoriali, i sistemi di offerta, il mondo della scuola e del lavoro e, più in generale, modelli sociali che non lasciano spazio alla prospettiva, che non fanno vedere orizzonti di possibilità, centrati sul consumo come forma di espressione e di riuscita. Risignificare i luoghi dell'incontro, della conoscenza e del fare esperienza, dell'educazione è l'approccio che la programmazione sociale intende sostenere valorizzando anche forme di prossimità e di informalità che possono facilitare un altro modo di stare insieme.

Il territorio ha saputo reagire attivamente allo smarrimento della fase emergenziale, con un rilancio di iniziativa in tutti i settori, e per tutte le fasce d'età, rivelando una capacità di resilienza e una voglia di partecipazione che è stata sostenuta da scelte istituzionali ma soprattutto dalla forza dei legami solidaristici e di responsabilità comune che si sono sviluppati negli anni. Un ruolo fondamentale ha svolto il confronto e l'intesa fra Distretto/Ambiti/Comuni, Fondazione Comunitaria, Centro Servizi Volontariato, Confcooperative nel coinvolgimento di tante realtà sociali, del mondo della Scuola, delle reti associative per tenere viva un'opzione di attenzione ai bambini e ai ragazzi e alle famiglie. Se "per crescere un bambino ci vuole un villaggio"

[9] al tema della domiciliarità viene dedicata un'area specifica di progettazione tra gli Ambiti del Distretto

l'investimento deve andare nella direzione di moltiplicare i luoghi, le occasioni e le opportunità di *villaggi che creano e curano i legami*, che offrono possibilità, che accompagnano famiglie e minori nella crescita, senza perdere nessuno per strada. Con una particolare attenzione alle generazioni di "nuovi italiani" a cui vanno garantite opportunità di accesso e successo, contrastando il rischio di forme di disagio e fatica di integrazione.

Il Piano di Zona assume l'obiettivo specifico[10] di facilitare il raccordo delle progettualità e degli investimenti, per tentare di progettare un sistema d'offerta che superi la frammentazione e la discontinuità degli interventi, garantendo riferimenti alle famiglie e ai loro figli nel lungo percorso di crescita verso l'autonomia. I Servizi per l'Infanzia, la Scuola, i luoghi di aggregazione sono partner indispensabili di un'azione che ha bisogno di luoghi e spazi di confronto fra tutti gli attori (operatori, insegnanti, familiari, a partire dagli stessi ragazzi e giovani) per accompagnare la costruzione di interventi partecipati, responsabilizzanti, spazi di espressione e realizzazione.

9. Le politiche di contrasto alle povertà

Il Piano di Zona precedente ha affrontato il tema del contrasto alle povertà prevedendo una macroarea specifica e identificando i nessi e i legami fra le policy che possono determinare un'azione di sistema complessiva: il lavoro e il sostegno a forme di occupazione e occupabilità, la casa e le forme diverse dell'abitare, la formazione e lo sviluppo di competenze formali e informali, le azioni di sostegno al reddito nel contesto di una presa in carico complessiva della persona e dei nuclei.

Gli esiti di questo investimento sono stati alterni, anche per gli effetti della pandemia che ha prodotto il rischio di minori tutele, la perdita di reddito per moltissime famiglie e persone impiegate nei settori maggiormente penalizzati. Agli effetti della crisi economica e occupazionale del 2008, i cui effetti sono andati esaurendosi in un decennio, si è aggiunta questa nuova fase di difficoltà che ha prodotto ulteriori criticità. Come da tradizione, il nostro territorio, per la sua forte vocazione imprenditoriale ha saputo reagire rapidamente, riportandosi su livelli produttivi e occupazionali significativi. Il mercato del lavoro lecchese avverte oggi la carenza di competenze professionali specifiche, qualificate, è pronto ad una fase di espansione limitata da fattori che in buona parte esulano dalla programmazione sociale.

Gli effetti del dinamismo del mercato del lavoro, se da un lato producono opportunità interessanti anche per tanti giovani qualificati, lasciano però sul campo esiti diversi. Alcune professioni sono sparite o si sono ridimensionate in modo significativo (nel manifatturiero, nelle costruzioni per esempio) a danno di professionalità di basso profilo difficilmente riconvertibili. Operai non specializzati, impiegati generici senza preparazione specifica, commessi che non conoscono le lingue straniere non sono più richiesti. Gli agenti di viaggio quasi non esistono più, l'avvento dell'e-commerce ha tolto posti di lavoro a molti settori commerciali, ha ulteriormente penalizzato le piccole realtà locali.

Si affaccia in questo modo il rischio di forme di povertà o comunque di difficoltà economiche inedite per ampie fasce di popolazione ancora in parte tutelate da reti familiari e beni personali, e si amplia la fascia di coloro che in assenza di reti protettive (pensiamo alle persone straniere) vedono ampliarsi le difficoltà con riverberi significativi sui figli. Occorre porre attenzione ad evitare il corto circuito che si determina quando il percorso migratorio non riesce ad evolvere in un normale processo di stabilizzazione. La fatica dei genitori porta un immediato riverbero sul processo emancipatorio dei figli, l'interruzione o il fallimento dei percorsi scolastici, il blocco della possibilità di una collazione sociale adeguata che faccia percepire come proprio il nostro paese, che consenta di investire positivamente nuove energie e nuove intelligenze. Ma lo stesso problema si pone per chi, non potendo contare su tutele ambientali, vede interrompersi i processi di formazione e gli orizzonti di successo, vede preclusi spazi di futuro.

Accanto a questo rimane invariato o si amplifica il disagio delle persone più fragili che perdono ulteriori riferimenti e possibilità occupazionali, rivolgendosi ai Comuni e ricorrendo alle forme di

[10] al tema delle politiche per i minori e per i giovani viene dedicata un'area specifica di progettazione tra gli Ambiti del Distretto

protezione che negli anni più recenti sono state introdotte. Fondamentali per dare le tutele essenziali non sempre utili per promuovere un rinnovo di investimento personale.

La percezione è che la programmazione sociale si trovi di fronte al rischio di inerzia, all'assenza di strumenti efficaci, ad uno status quo in attesa che le cose si risolvano o non si risolvano da sole.
Il Piano di Zona si pone invece l'obiettivo di una ricerca di nuove strategie e di nuove alleanze, perseguendo la strada di un richiamo alla responsabilità generale a tutela delle nostre comunità.

Accanto ad una ripresa dei temi e al rilancio dei servizi già previsti nel triennio precedente, al rinforzo delle competenze professionali a disposizione, occorre intraprendere una maggiore iniziativa istituzionale per affrontare in chiave di sistema le politiche dell'istruzione e della formazione, dell'occupazione, della casa.

Vi sono in questa fase condizioni che possono ritenersi favorevoli per un nuovo profilo di azione e per ripensare a strumenti che superino la dimensione strettamente sociale ed assistenziale. L'esperienza del Fondo Aiutiamoci - Contrasto alle povertà e del Fondo Aiutiamoci nel Lavoro può rappresentare il punto di riferimento di un'azione di responsabilità corale, in grado di coinvolgere tutti gli attori del sistema. Le alleanze costruite intorno a queste iniziative e i tavoli di lavoro avviati nella fase di consultazione per la stesura del Piano di Zona saranno fondamentali per avviare una rinnovata azione territoriale.

10. Il rispetto e la tutela delle grandi fragilità

La programmazione territoriale del nuovo Piano di Zona intende dedicare particolare attenzione alle grandi fragilità presenti nel nostro contesto. La fase emergenziale ha reso ancor più greve il carico di cura familiare degli anziani non autosufficienti e delle persone con gravissima disabilità e/o con patologie psichiatriche, limitando ulteriormente i livelli di offerta e di supporto e sostegno. Si assiste anche ad un affaticamento delle realtà associative che tradizionalmente hanno rappresentato una risorsa per le famiglie, le stesse strutture specialistiche nel quadro di un sistema d'offerta rigido e insufficientemente remunerativo, sono sempre meno risorsa per le situazioni complesse. Sono inoltre presenti, in forma crescente, le gravi marginalità sociali rappresentate da persone italiane e straniere che hanno rinunciato a qualunque investimento e che presentano un quadro di problematicità complesso, di difficile affronto con gli strumenti tradizionali dell'azione sociale.

Occorrerà quindi lavorare alla ricerca di intese locali, con i SSB, con gli enti gestori di servizi socioassistenziali e con i servizi sanitari per sviluppare una rete di offerte e di opportunità che garantiscano forme di risposta caratterizzate da rispetto e tutela.

Nell'area degli anziani più fragili un'attenzione specifica dovrà essere dedicata alla formazione delle assistenti familiari e dei caregiver e agli interventi di consulenza e supporto alle persone e alle famiglie. Una rete integrata di servizi, organizzati in filiera, in grado di accompagnare a livello domiciliare e/o nelle diverse tipologie di strutture residenziali deve essere pensata integrando ruoli e competenze dei SAD, dell'ADI e delle RSA presenti nel territorio, favorendo servizi aperti e progettati sulle singole situazioni, valorizzando esperienze e professionalità per sviluppare piani integrati di intervento, in grado di accompagnare, orientare e sostenere le persone fragili e le loro famiglie.

Le famiglie che hanno figli con disabilità grave e gravissima segnalano l'esigenza di una progettazione individualizzata che vada oltre l'offerta dei CDD/CSE per garantire forme di sollievo residenziale periodico, un accompagnamento al distacco, un aiuto nei compiti di accudimento e cura che permetta di offrire spazi di decantazione ai familiari. Anche in questo caso è necessario costruire alleanze fra servizi diversi della rete sociosanitaria, reti associative e gli stessi familiari per promuovere e sostenere forme flessibili di offerta, calibrate sul bisogno. Indispensabile promuovere intese con ATS e con il livello regionale per l'adeguamento di strumenti e l'aggiornamento di vincoli che rendono spesso impercorribili questi percorsi, così come per l'integrazione delle risorse necessarie allo scopo.

Il Protocollo territoriale per la Salute Mentale rappresenta uno strumento utile per promuovere interventi di supporto alle persone e alle famiglie in ottica inclusiva, e per rilanciare un'attenzione

sociale diffusa su questo tema. L'impoverimento delle storiche reti associative territoriali ha lasciato un vuoto che va colmato con altri investimenti, anche in collaborazione con il Forum Salute Mentale e il CSV per allargare la platea degli interlocutori. Il lavoro avviato con il Centro Diurno per favorire l'individuazione di luoghi e percorsi di inclusione dovrà essere sostenuto e consolidato.

Le misure regionali relative al *Fondo Nazionale per la non autosufficienza*, al *Dopo di noi*, vanno integrate con quelle del sistema tradizionale rappresentato dalle Unità d'Offerta e con risorse comunali e familiari, in attesa del Fondo Unico, concordando con ATS e enti gestori modalità di risposta flessibili e modulabili secondo il principio dei centri multiservizi previsti dalla DGR 116/2013.

La presenza nella città di Lecco della Casa della Carità di prossima apertura e dei servizi ad essa afferenti (emporio, guardaroba, servizi igienici, locali per l'accoglienza diurna) e del Centro di accoglienza di via dell'Isola assolve a una funzione importante per la tutela delle persone senza fissa dimora e in condizione di grave marginalità sociale che il Piano di Zona intende sostenere, accanto al ruolo delle reti solidaristiche che operano sulla strada nell'assistenza e supporto alle persone che non intendono accedere ad alcuna offerta.

11. L'integrazione sociosanitaria come pratica

L'integrazione sociosanitaria è la grande incompiuta di ogni programmazione sociale e sanitaria, una dichiarazione di intenti che non trova riscontro se non laddove vengono condivise delle prassi concrete e quasi sempre per iniziativa soggettiva. Il *modello sanitario* è ancora l'approccio prevalente alla fragilità e vulnerabilità delle persone: altamente qualificato, dotato di risorse e competenze elevate, caratterizzato da livelli prestazionali ed erogativi maggiormente tutelati, ma spesso parziale nel rispondere a bisogni che non sono solo del *paziente* ma della persona che, pur in condizione di fragilità, non si vive solo come bisognosa di cure ma come cittadino portatore di bisogni di relazione sociale, di appartenenza ai contesti e ai legami territoriali.

Contemporaneamente, il *modello sociale* ha sviluppato una crescente attenzione al tema del contesto, alla valorizzazione delle reti, alla domiciliarità come condizione che favorisce il benessere, salvaguarda l'identità e l'appartenenza, promuove aspetti partecipativi del territorio ai compiti di cura. Si rivela però ancora fragile nel rispondere a bisogni complessi che richiedono competenze specialistiche, professionalità diverse, maggiore attenzione all'appropriatezza degli interventi di fronte alla complessità e alla cronicità.

È forse necessario provare a dare un significato diverso alle parole ma anche ai concetti di sanitario, sociosanitario e sociale, per elaborare una nuova prospettiva di lavoro per i prossimi anni. L'approccio sanitario alla vita delle persone ha segnato una profonda distorsione etica e culturale, accentuando i temi del controllo delle forme, delle procedure, il timore della *responsabilità*. È andato sempre più crescendo e affermandosi il tempo della **"tecnica"** rispetto a quello del "**prendersi cura".** La *tecnica attiene alla specializzazione*, alla competenza specifica, *la cura alla manutenzione* e alla visione d'insieme della persona. La ricerca ha permesso di giungere a conoscenze, strumenti e farmaci inimmaginabili fino a pochi anni fa. Strumenti, appunto. Di un agire sapiente, chirurgico sui mali e le malattie. Un approccio così tecnologico (a tratti tecnocratico) al punto da prevedere la necessità paradossale di "*piani di umanizzazione delle cure*" come se la dimensione della cura non fosse un elemento costitutivo dell'umano.

Possiamo parlare allora, oggi, di un *tempo della clinica,* che risponde a "*esame/diagnosi, studio/valutazione, intervento*" e un tempo del prendersi cura *che risponde a "assistenza, sorveglianza, riguardo, attenzione, custodia, assiduità, affetto, interessamento, premura che impegnano sia il nostro animo che la nostra attività*".

Abbiamo bisogno cioè di specializzazione e competenze e strumenti qualificati per i momenti di criticità, di acuzie come si usa nel linguaggio sanitario, ma subito dopo di restituzione del tempo di cura dentro ad una situazione più ordinaria, basata sulla vicinanza ai propri luoghi, sulle relazioni affettive e fiduciarie, sul ripristino di equilibri complessivi. Quella *manutenzione ordinaria* che ci restituisce alla quotidianità, alla cittadinanza.

Il tempo della cura è quindi tempo sociale, cioè di un insieme di azioni che guardano alla persona nella sua complessità di bisogni di salute e di rapporti, di sicurezza e sentimenti, di fiducia e di legami. La dimensione socio-sanitaria perde il trattino che accosta ma, insieme, separa due aspetti in realtà complementari, per essere ricomposta nell'*ordinario vivere*, riconoscendo limiti e possibilità delle sue diverse fasi.

Quello che si avverte è la necessità di smettere di rincorrere un obiettivo e passare a condividere oggetti di lavoro concreti, in una divisione paritaria di responsabilità e nel riconoscimento di reciprocità per mettere a disposizione le competenze di area sociale e quelle di area sanitaria per garantire quanto necessario all'obiettivo. L'autoreferenzialità dei sistemi e la dissimmetria di risorse e investimenti vanno corrette attraverso la definizione di scelte assunte comunemente nelle programmazioni degli enti istituzionali.

L'area dell'integrazione sociosanitaria rappresenta il terreno comune dell'incontro tra modelli che devono trovare una sintesi necessaria di fronte ai cambiamenti della domanda sociale e ai bisogni di salute. I presupposti perché questo possa avvenire non sono pochi né semplici, come dimostrano anni di tentativi poco riusciti. Richiede che il confronto avvenga fra interlocutori paritari per competenze, risorse, organizzazioni di riferimento. Richiede un'evoluzione culturale che rende necessario condividere percorsi formativi, modelli organizzativi, riferimenti istituzionali, per trovare progressive convergenze. Richiede una forte volontà degli attori in gioco e della politica per presidiare luoghi e modalità dell'incontro e del confronto e la ricerca di punti comuni e di visoni integrate. L'integrazione sociosanitaria ha la necessità di una condivisione di impostazioni non solo operative ma anche culturali che si esprimono nella capacità di un confronto territoriale sugli obiettivi, le metodologie e le impostazioni delle programmazioni. Solo in questo modo si può pensare a quella sanità territoriale auspicata dai processi di riforma regionale.

Nel nostro territorio vi sono dei fertili presupposti per lavorare in questo senso anche per il livello di fiducia sviluppatosi in questi anni, occorre però un preciso investimento istituzionale per dare compimento al ruolo del **Tavolo Istituzionale territoriale per l'Integrazione sociosanitaria** fra Distretto di Lecco/Ambiti, ASST di Lecco, ATS Brianza allargato ai soggetti di maggior rappresentanza del terzo settore (CSV, Confcooperative, Fondazione Comunitaria, Associazioni di MMG/PDF, agli Ordini professionali e , secondo i temi ad altri soggetti), quale sede di un confronto permanente nella definizione di orientamenti condivisi e nell'elaborazione di intese specifiche e di sperimentazioni, nel quadro delle politiche programmatorie definite fra ATS, ASST e CDR.

Tra le sperimentazioni che si considerano prioritarie, l'avvio di **gruppi di lavoro a livello di territorio** per progettare localmente, con tutti gli attori sanitari e sociali disponibili, gli aspetti di contenuto e le relazioni che possono **dare concretezza alle Case di Comunità** così come pensate nel documento "*Case di Comunità una proposta per il territorio del Distretto di Lecco*" del novembre 2021, allegato al Piano di Zona.
Si segnala inoltre la necessità di avviare sperimentalmente e in modo stabile **equipe di lavoro multidisciplinari** che integrino competenze e appartenenze istituzionali e sociali diverse per costruire ipotesi di intervento co-costruite anche nella fase di progettazione, a partire da alcuni temi caratterizzati da un'esigenza di forte integrazione dei percorsi:

- valutazione multidimensionale delle persone con fragilità per l'elaborazione di progetti individuali e piani di lavoro integrati;
- interventi co-costruiti di sostegno alla domiciliarità e inclusione sociale delle persone fragili

12. I lavoratori del sociale

Se i Servizi sono un bene comune del territorio, un punto di tenuta della coesione sociale, se il welfare assolve ormai e in gran parte, la funzione di corpo intermedio che evita l'implosione della nostra società e l'esplodere di conflitti sociali, occorre investire in termini qualitativi e quantitativi sulle professionalità, sulle competenze e sul riconoscimento degli operatori del sociale. Operatori non solo qualificati nei compiti di cura ma capaci di investire e di attivare le risorse delle comunità, la cui ricchezza fa la differenza, come abbiamo visto durante la pandemia. Operatori che ridanno slancio e valore ai beni relazionali che ogni territorio è in grado di condividere e di distribuire nei momenti in cui i legami affettivi e lo spirito comunitario vengono messi a dura prova, incalzati dall'urgenza, aggrediti dalle solitudini. Operatori che si fanno carico delle fragilità e che dialogano

con le persone e le famiglie, che agiscono sulla modifica dei contesti, che restituiscono il bene della presenza e della prossimità ricostruendo il tessuto disperso delle relazioni primarie e delle appartenenze.

La programmazione sociale dovrà porre attenzione, nei prossimi anni, a formare operatori competenti nella gestione delle fragilità e nella costruzione di sistemi di rete, nella sollecitazione alla responsabilità condivisa, alla riconciliazione fra le comunità e le proprie fragilità. Si prevede pertanto di investire su più fronti:

- formazione degli operatori sia sul versante delle competenze tecniche sia sulla costruzione delle alleanze e dei legami territoriali, sull'empowerment dei contesti, sull'attivazione comunitaria;
- costruzione di partnership stabili e strategiche con il terzo settore sulla base degli strumenti previsti dalla Legge 106/2016, D.lgs. 117/2017 Codice del terzo settore e delle indicazioni della Corte Costituzionale (sentenza 131/2020). In questo senso il nostro territorio sta sperimentando da tempo forme innovative di coprogrammazione e coprogettazione che devono sedimentare e consolidarsi ulteriormente, superando del tutto le forme competitive a vantaggio di processi collaborativi sempre più efficaci e partecipati, come richiamato anche dal documento validato nella cabina di regia del 5 febbraio 2022 (cfr. allegato);
- avvio di un tavolo di consultazione fra Distretto/Ambiti/Comuni, Confcooperative e OOSS per valutare forme adeguate di riconoscimento del lavoro sociale, per garantire maggiori condizioni di stabilità, riconoscendo le caratteristiche di flessibilità, articolazione, pluricompetenza che oggi viene richiesta ai lavoratori.

OBIETTIVI PRIORITARI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023 TRASVERSALI AGLI AMBITI DEL DISTRETTO DI LECCO – BELLANO LECCO E MERATE

La scelta territoriale delle aree prioritarie di programmazione da sottoporre a premialità corrisponde all'impostazione di Regione Lombardia che prevede un ruolo delle ASST e un coordinamento da parte di ATS, e intende valorizzare i possibili processi collaborativi tra gli enti con un forte coinvolgimento del Terzo settore e di tutti gli interlocutori formali e informali che possono concorrere allo sviluppo di un welfare di territorio e all'efficacia degli interventi, elevando la percezione nel cittadino di uno spostamento di sguardo in direzione dei luoghi di vita e dei legami di appartenenza.

I criteri per la scelta delle aree di priorità sono stati definiti in sede di Tavolo Istituzionale per l'Integrazione Sociosanitaria[11] e pongono attenzione alla possibilità di creare condizioni di un lavoro realmente integrato con ASST e ATS coinvolgendo anche le organizzazioni di terzo settore di secondo livello e altri soggetti secondo i temi (Ordini professionali, Coop. MMG, Enti di terzo settore specifici). Si persegue l'obiettivo di un *presidio stabile* dei processi di integrazione attraverso la sperimentazione di una partecipazione diretta di ASST e ATS nel raggiungimento degli obiettivi di premialità confermando quella capacità di lavorare insieme e di condividere obiettivi comuni che ha caratterizzato la nostra esperienza. Utile in questo una maggiore presenza operativa di ATS nella sede di Lecco, ripristinando livelli di lavoro locale.

Di seguito vengono descritte analiticamente le aree di lavoro previste corredate da una scheda tecnica predisposta secondo il format regionale di sintesi.

AREA STRATEGICA1 – macroarea di policy: Domiciliarità

TITOLO PROGETTO: Ripensare la domiciliarità nella prospettiva delle Case di Comunità

(*Domiciliarità E Territorio· Telefono-Casa***)**

Punti chiave:
- **Flessibilità**
- **Tempestività della risposta**
- **Allargamento del Servizio a nuovi soggetti**
- **Ampliamento dei supporti forniti all'utenza**

Enti coinvolti: Ambiti di Bellano, Lecco e Merate. ASST di Lecco, ATS BRIANZA, Distretto di Lecco, Gestioni Associate territoriali: Comunità Montana della Valsassina VVR, Impresa Sociale Consorzio Girasole, Azienda Speciale Retesalute; Comuni della provincia di Lecco, OPMCeO- Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri – Lecco, OPI -Ordine Professioni Infermieristiche – Lecco, FEDERFARMA Lecco, Cosma Coop. Prov. Medici Medicina Generale Lecco, Enti gestori, Confcooperative dell'Adda – Lecco, CSV – Centro Servizi Volontariato Monza Lecco Sondrio, AUSER/ANTEAS e altre Associazioni del territorio Enti gestori, Fondazione Comunitaria del Lecchese

Obiettivo progetto

Il tema della domiciliarità, della permanenza dell'anziano e del fragile nel suo nucleo, nel domicilio non è solo quello di capire con quali strumenti, con quali tecnicalità, con quali risorse sia possibile. È un fatto di civiltà e cittadinanza. Vivere laddove si è svolta e dipanata la storia della propria vita, poter raccogliere attorno a sé ciò che lega al proprio passato e al proprio presente, sentirsi sicuro fra mura che evocano voci, volti, avvenimenti cari, ricordi e qualche rimpianto, è un diritto che dovrebbe essere inalienabile, imprescindibile.

Il prendersi cura non è solo un fatto tecnico, organizzativo, Incrocia aspetti legati alla **percezione personale**: il bisogno di sicurezza, di potersi affidare e fidare, ma anche di sentirsi compreso e ascoltato, rispettato nelle proprie esigenze e nella propria biografia.
Aspetti di **percezione familiare**: l'esigenza di non sentirsi soli di fronte ad un compito impegnativo, il bisogno di riferimenti nella relazione complessa con i sistemi sanitario e sociale, il senso dell'avvicinarsi di una perdita, di un cambio di ruolo, il prepararsi a diventare "genitore" del proprio padre, della propria madre e poi "orfani" di loro sia pure in età adulta. Poco tempo, poco aiuto per elaborare il

[11] "Il Tavolo Istituzionale per l'integrazione sociosanitaria nel Distretto di Lecco si inserisce nella cornice di governance dell'intero territorio ATS e si pone in modo complementare e funzionale all'attività della Cabina di Regia e degli altri luoghi di confronto esistenti"

cambiamento di ruolo, il lutto per una perdita graduale o progressiva e poi definitiva del proprio congiunto.
Anche però una **percezione sociale**. Se ne vanno, spesso perdendosi nell'anonimato, pezzi di memoria collettiva, biografie comunque pubbliche e comunitarie. Si svilisce il passaggio di consegne identitarie fra una generazione e l'altra.

Domiciliarità, vivere a casa (e morire), ha quindi un valore plurimo, personale, familiare e comunitario che ogni società dovrebbe tutelare come bene primario. Questo tempo segnato dalla pandemia e dal dramma per molti fragili, ha reso ancora più evidente la necessità del limite, del vincolo, della vicinanza. Ne dobbiamo trarre apprendimenti utili per pensare a nuovi modelli e stili di vita e relazione e di organizzazione sociale e dei servizi.

La *domiciliarità* ***come condizione prioritaria per la vita delle persone*** considera le dimensioni della relazionalità, della prossimità, dell'appartenenza comunitaria come aspetti che salvaguardano e tutelano la qualità della vita delle persone. Domiciliarità è un concetto che si appaia ad appartenenza, riconoscimento, reciprocità. La "*custodia sociale*" non può essere affidata ai soli professionisti, ma richiede un coinvolgimento più ampio del contesto.

Il Documento **"Case di Comunità una proposta per il territorio del Distretto di Lecco"** del 24/11/2021 rappresenta la cornice per avviare un lavoro che crei elementi di premessa per sperimentare almeno una Casa di Comunità per Ambito, progettata **per sostenere una domiciliarità possibile.**

Di fronte alla difficoltà di reperire, nell'immediato, sufficienti competenze professionali per rendere operativo il decentramento di prestazioni sanitarie specialistiche nel territorio, il profilo delle CdC dovrà essere proprio quello di un punto di riferimento per il cittadino nei luoghi di vita rispetto ai bisogni di natura complessa non solo sanitari, per sostenere la domiciliarità. La CdC dovrà essere progettata in una forte relazione con il territorio di riferimento, costruendo reti di collaborazioni (e di servizi) che coinvolgano le realtà del contesto. **Si prevedono pertanto come obiettivi progettuali del 2022/2023:**

- Un lavoro promosso da Distretto/Ambiti con i Comuni volto a riorganizzare territorialmente i servizi principali (SSB, SAD, Accoglienza) promuovendo un polo territoriale omogeneo con una piattaforma di servizi in grado di interagire adeguatamente e in modo coordinato con i servizi sanitari nel contesto della CdC.

- Il coinvolgimento dei Servizi presenti nel territorio (RSA, CDI, CDD, progetti educativi e di aggregazione) e sanitari (MMG, PDL, Farmacie), Associazioni per condividere una lettura dei bisogni, approfondire le opportunità da sviluppare nella collaborazione (progetti personalizzati a sostegno della domiciliarità con prestazioni integrate SAD/ADI, Alloggi temporanei, ricoveri temporanei in struttura, sperimentazioni del dopo di noi , telefonia di tutela, monitoraggio e prossimità...)

- Lavoro di comunità con le reti associative, con le Parrocchie, con gli esercizi commerciali, con le società sportive per tessere una maglia di attenzione protettiva alle fragilità senza schiacciare tutto sull'approccio assistenziale.

  In questo modo si andrà a definire, accanto ai servizi sanitari essenziali che ASST andrà a garantire progressivamente, la tipologia dei servizi che è utile costruire presso la CdC in relazione alle esigenze territoriali ma anche alle risorse. Un luogo di riferimento di servizi centralizzati e di regia dei percorsi integrati che sostengono le diverse forme di domiciliarità.

Modalità di integrazione

Il **Tavolo distrettuale per l'Integrazione Sociosanitaria**, nel contesto della Cabina di Regia, rappresenta il luogo della governance locale e della capacità di dare una risposta di Sistema che modifichi realmente il quadro dell'offerta al cittadino, ricomponga le competenze e i ruoli, definisca il nuovo paradigma della cura e del benessere.

L'apertura del Tavolo ad una pluralità di enti per consentire un ampio livello partecipativo dei soggetti che concorrono al presidio della domiciliarità, permetterà di sviluppare un'azione realmente integrata che metta in atto un sistema di relazioni fondamentale per garantire al cittadino gli elementi di tutela primaria. Questo permetterà di costruire le premesse per un decentramento mirato dell'offerta sanitaria presso la CdC, assumendo i bisogni reali della comunità locale. Lavorare

insieme, fin dalla progettazione per costruire **quel senso di appartenenza che è in grado di generare motivazione.**

Per raggiungere gli obiettivi previsti è necessario un processo partecipativo attraverso:

- **Allargamento della partecipazione al Tavolo Istituzionale per l'Integrazione Sociosanitaria** fra Distretto/Ambiti/Gestioni Associate ASST e ATS, ai rappresentanti degli Ordini Professionali e degli enti maggiormente rappresentativi del Terzo settore (Coop. dei medici associati, CSV e Confcooperative dell'Adda, altri…).

- **Avvio di tavoli di lavoro per Ambito** che integrino competenze e appartenenze istituzionali diverse per definire ipotesi di intervento co-costruite anche nella fase di progettazione a livello territoriale.

- **Avvio di forme di consultazione e confronto periodiche** con gli stakeholder territoriali e le OOSS

Contesto

La popolazione del Distretto di Lecco è di 337.087 abitanti su di un'area di 807 Km2 con una densità di 418 abitanti per Km2, realtà molto diversa rispetto agli altri territori dell'ATS Brianza. La parcellizzazione su 84 Comuni evidenzia un rischio di frammentazione e fragilità organizzative.

		Popolazione ISTAT 2020			AREA		
DISTRETTO	Ambito	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	Km^2	Ab/Km^2	N. COMUNI
LECCO	Bellano	26.410	26.755	53.165	458	116	29
	Lecco	80.430	83.186	163.616	218	751	31
	Merate	59.429	60.877	120.306	130	925	24
	TOTALE	166.269	170.818	337.087	807	418	84

Popolazione della Provincia di Lecco (Fonte ATS Brianza)

I dati soprariportati sono molto importanti da considerare quando si parla della distribuzione delle Case della Comunità sul territorio.
Il testo del PNRR non prevede un numero definito di popolazione per una Casa di Comunità, ma se ne ipotizza una ogni circa 40.000 abitanti. Nel documento tecnico di AGENAS (facendo salva la suddivisione tra Hub e Spoke) viene prevista una Casa di Comunità ogni 30/35.000 abitanti nelle aree metropolitane (generalmente Hub) ed una ogni 20/25.000 nelle aree urbane e suburbane e una ogni 10/15.000 nelle aree interne rurali (generalmente Spoke). Questo ovviamente per "favorire la capillarità dei servizi e maggiore equità d'accesso in particolare nelle aree interne e rurali".

Questa varietà di dimensionamenti deve essere declinata anche sul territorio lecchese, tenendo conto della distribuzione della popolazione su un territorio ampio e variegato che non facilita la prossimità, e delle distanze chilometriche (ed accessibilità) tra le diverse Case di Comunità ed i luoghi di produzione di prestazioni sanitarie della zona (ospedali, poliambulatori, laboratori, ecc.).
A ciò si aggiunge la presenza di diversi Comuni afferenti ad un'Area Interna, con le caratteristiche proprie di tale connotazione di disagio locale[12] quali il depauperamento, un sistema di mobilità frammentato, la minor presenza di servizi essenziali, fenomeni di spopolamento che riguardano in particolare i giovani.
Tra le altre variabili da considerare, l'età media della popolazione e la prevalenza della popolazione anziana sul territorio.

[12] Deliberazione n °X/5799 del 18.11.2016 "Individuazione dei territori di "Appennino lombardo- Oltrepò pavese e di "Alto lago di Como e Valli del Lario" quali nuove aree interne in attuazione della DGR 4803/2016"

Ambiti territoriali	2018	2019	2020
Carate	9,20%	9,60%	9,90%
Desio	9,20%	9,50%	10,00%
Seregno	8,90%	9,10%	9,60%
Vimercate	7,90%	8,30%	8,80%
Monza	9,40%	9,80%	9,80%
Bellano	11,00%	11,50%	11,80%
Lecco	10,00%	10,30%	10,80%
Merate	8,00%	8,40%	9,10%

Popolazione Anagrafe Fragilità Distretto di Lecco – fonte dati ATS Brianza

AMBITI	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 e +	N/D	Totale
BELLANO	333	446	517	611	533	378	121	1	6.223
LECCO	850	1.006	1.271	1.653	1.715	1.135	404	4	17.404
MERATE	632	701	851	1.120	1.065	629	269	9	10.747
Totale	1.815	2.153	2.639	3.384	3.313	2.142	794	14	34.374

L'età media (quindi la concentrazione di popolazione anziana) è più rilevante in alcune zone della provincia (la fascia che si affaccia sul Lago e la Valsassina). Questo porta con sé tutta una serie di problematiche legate alla fragilità e ad una maggiore incidenza di patologie croniche; quindi, ad una maggiore richiesta di servizi sanitari e sociosanitari in determinate zone rispetto ad altre, condizioni per garantire un sostegno reale alla domiciliarità.

Sostenere la domiciliarità richiede di progettare a partire dai bisogni rilevati, dalle caratteristiche dei territori, dalle necessità e dall'esigenza di un quadro programmatorio e strategico che consenta di sviluppare quei reali ed efficaci processi di prossimità che le normative stesse prevedono come compito irrinunciabile degli enti locali e territoriali.

La pandemia ha reso più evidente una domanda di fiducia, un'aspettativa di riferimenti chiari e meno burocratizzati, di sentirsi riconosciuti come persone e non solo come pazienti/utenti: si sente la necessità di un medico di famiglia sgravato da incombenze amministrative e formalità, che abbia in carico le persone e le famiglie, di farmacie di fiducia che possano informare e orientare le persone, di una telemedicina che possa diventare uno strumento realmente utile nel percorso di salute, di un'assistenza domiciliare non solo prestazionale ma attenta ad una prossimità relazionale, di supporto, di consulenza e capace di una maggiore attenzione ai bisogni delle persone fragili e delle loro famiglie.
In un quadro complesso che la pandemia ha contribuito a rendere più confuso e gravoso, appare **sempre più utile partire dai bisogni**. In questi anni di esperienza abbiamo ben compreso che il quadro dei bisogni si può riassumere in quattro aspetti:

- **Vicinanza e prossimità**: servizi vicino a dove abito e domiciliari che sanno ascoltare e comprendere i problemi delle persone e ricollocarli e che è parte integrante della mia comunità.
- **Semplificazione**: quello che devo fare è chiaro e comprensibile, riesco a fare tutto senza fatica, servizi che spostano i dati e non le persone, punti di riferimento che garantiscono informazione e orientamento.
- **Accessibilità**: un posto dove trovo qualcuno che sta a sentire prima di rispondere, che sa spiegare in orari compatibili con quelli della mia vita sociale e lavorativa.
- **Riconoscibilità**: conosco i servizi che mi vengono offerti a che cosa servono e come mi sono utili a risolvere i miei problemi.

Questi elementi rappresentano le premesse essenziali del lavoro che si intende sviluppare.

Aspetti che rendono innovativo il progetto

La possibilità di creare condizioni di un lavoro realmente integrato rinforzando il livello del Tavolo Istituzionale per l'integrazione sociosanitaria distrettuale come contesto di "regia territoriale" coinvolgendo anche le organizzazioni di terzo settore di secondo livello e altri soggetti secondo i temi (Ordini professionali, Coop. MMG, Enti di terzo settore specifici) è certamente l'aspetto di maggior rilievo. Si conferma cioè la necessità di un *presidio istituzionale stabile* dei processi di integrazione affinché l'integrazione sociosanitaria diventi una pratica e non un enunciato.

Questo livello di lavoro deve permettere *una condivisione precoce*, nel rispetto delle reciproche autonomie, *dei programmi, linee di lavoro degli enti e l'individuazione di filoni comuni sui quali far convergere la capacità programmatoria*, le diverse competenze, le risorse professionali ed economiche afferenti ai diversi sistemi che si rivolgono alla medesima persona.

Ricapacitare il territorio a vedersi come contesto organizzativo, luogo dove si manifestano i problemi ma anche capace di concorrere alle soluzioni, evitando il processo di delega alle sole Istituzioni e agli specialisti a problemi che possono essere ricollocati in un mix di azioni professionali, solidaristiche, di accompagnamento.

La progettazione delineata incrocia fondamentalmente due aree di policy previste dalla DGR 4563/2021: ***Domiciliarità e Anziani***, che si ritengono fortemente integrate fra loro. Pertanto, lo sviluppo delle azioni permette di rafforzare il presidio di queste aree mettendole in relazione con la promozione di sperimentazioni che diano un profilo funzionale percorribile da subito nella costruzione della prospettiva delle Case di Comunità.

Azioni previste:

1. **Identificazione di priorità territoriali intorno alle quali sperimentare lo sviluppo di azioni in favore della domiciliarità come presupposto allo sviluppo delle Case di Comunità**
   Con riferimento al documento **"Case di Comunità una proposta per il territorio del Distretto di Lecco"** si individuano quali sperimentazioni oggetto di premialità nei tre Ambiti, tre azioni funzionali a definire il profilo della CdC come sostegno alla domiciliarità.

Verrà comunque valutata contestualmente, secondo le condizioni e in relazione alle scelte e vincoli regionali e di ATS, la possibilità di procedere nello stesso senso su altre aree territoriali.

- **Ambito di Bellano**
  Riorganizzazione di servizi per la domiciliarità. In preparazione alla prevista CdC di introbio, quale sviluppo e innovazione dell'esperienza del PreSST Valsassina.

- **Ambito di Lecco**
  Attivazione di servizi a sostegno della domiciliarità presso la sede messa a disposizione dal Comune di Lecco, anche con funzioni sovra territoriali.

- **Ambito di Merate**
  Attivazione di servizi a sostegno della domiciliarità nell'area di riferimento territoriale afferente alla CdC di Olgiate Molgora.

2. **Avvio di un livello di confronto approfondito sul tema domiciliarità e dell'offerta integrata di servizi sperimentando modelli operativi di collaborazione**
   - **Livello Distrettuale**
   Costituzione di un gruppo di lavoro distrettuale rappresentativo degli enti che hanno sottoscritto il Documento sulle Case di Comunità per una prima valutazione dell'ipotesi, dei possibili livelli di collaborazione e integrazione fra servizi degli enti locali, del terzo settore, Farmacie e MMG, ASST (ADI. DSMD), ATS. Il gruppo ha come riferimento il Tavolo istituzionale per l'Integrazione sociosanitaria.

In questo contesto si potranno analizzare le condizioni, gli accordi necessari e gli strumenti per attivare presenze/presidi sanitari già nella fase sperimentale (presenza MMG, servizi di telemedicina, decentramento prestazioni specialistiche che supportino la domiciliarità e la prossimità).

➢ **Livello d'Ambito**

Promozione del confronto con Comuni, enti e servizi sociosanitari territoriali, ANPAS, associazioni di prossimità, associazioni trasporto, telefonia sociale e di presidio salute, MMG, Farmacie, Punti Salute, servizi e circoli aggregativi per anziani, forme di housing ecc. per costruire una rete relazioni e offerte che possano cominciare a identificare la CdC come un luogo di presidio dei servizi per la domiciliarità.

3. **Definizione di operatività integrate che permettano di identificare le sedi previste per le CdC come luoghi di riferimento per il cittadino e con particolare riferimento al sostegno della domiciliarità:**
   - Servizio integrato di accoglienza, informazione e orientamento alle diverse opportunità sociali, sociosanitarie e sanitarie
   - Servizio integrato di accesso alle misure previste da normative regionali con riferimento a interventi per la domiciliarità (es. FNA Misure B1-B2, sostegno badanti, servizi di conciliazione area anziani/disabili, Reddito di Autonomia, misure di sostegno diverse…) istruttoria domande, accesso al SAD territoriale…
   - Raccordo e collaborazione tra SAD, custodi sociali, ADI, MMG sia che siano presenti forme organizzative o meno dentro la struttura della CdC per presidio dei bisogni dei nuclei, sperimentando microequipe di lavoro integrate sulle situazioni complesse per attivare approcci comuni e attenti nella relazione a domicilio
   - Raccordo e collaborazione con Farmacie/MMG per consegna farmaci, presidio di problemi rilevati
   - Raccordo con le reti associative nella gestione di servizi integrativi quali trasporto, telefonia di tutela, monitoraggio e prossimità, consegne alimentari, farmaci, accompagnamento a visite, presidi di prossimità, educazione alla salute, formazione digitale...)
   - Sperimentazione di "alloggi protetti" per il sollievo familiare dai compiti di cura e per residenzialità temporanee finalizzate a concedere alle famiglie spazi propri (vacanze, esigenze specifiche, temporanee criticità) integrando competenze e interventi di natura assistenziale e sociosanitaria
   - Spazio assistenti familiari: opportunità di incontro, ascolto, sostegno e formazione mirata delle persone che assistono anziani e fragili nella quotidianità.

Particolarmente significativa al riguardo è stata l'esperienza avviata dal **Progetto SHERPALIKE**[13] diretta alla realizzazione di una sperimentazione gestionale per la presa in carico di persone affette da demenza. L'impianto metodologico, con riferimento ai punti precedenti, può essere rivisitato e assunto come approccio complessivo alle fragilità dell'anziano sviluppando un'azione sistemica di accompagnamento delle situazioni, attraverso una filiera di interventi e servizi connessi, costruiti d'intesa con stakeholder locali. Due le azioni cardine del progetto che possono essere riproposte attraverso le Case di Comunità:

1. **ASCOLTO, INFORMAZIONE, CONSULENZA**, attraverso uno Sportello Informativo dedicato, aperto alle famiglie che necessitano di orientamento rispetto alla comprensione dei problemi correlati alle patologie del congiunto (con particolare riferimento alle patologie dementigene) e al sistema dei servizi territoriali fruibili. Lo sportello si rivolge altresì ad operatori dei servizi territoriali (SSB), a MMG e/o altri operatori sanitari necessitanti di supporto specifico per fronteggiare situazioni in carico.

2. **PRESA IN CARICO** attraverso:
   a) Valutazione (integrata nei diversi aspetti, sanitari, sociosanitari, sociali, relazionali) e inquadramento complessivo della situazione. Gli incontri di valutazione diventano occasione di supportare le famiglie con una prima attività di counseling e sostegno.
   b) Co-costruzione del progetto individuale di intervento, in stretto accordo con la persona/famiglia, il MMG, il SSB e altri servizi coinvolti. Individuazione di un Case Manager che attiva gli interventi previsti attraverso l'interazione con i servizi, gli Enti, il MGG e gli specialisti coinvolti. La stretta relazione con il Comune di residenza garantisce sia l'attivazione degli

[13] Partner del progetto: Cooperativa L'Arcobaleno e Istituti Riuniti Airoldi e Muzzi, ASST Lecco - Ambulatorio Neurologico dell'Ospedale Manzoni di Lecco, Cooperativa COSMA Medici di Medicina Generale della Provincia di Lecco, Fondazione Sacra Famiglia, Impresa Sociale Girasole, Ambito Distrettuale di Lecco e Servizi Sociali.

specifici servizi di titolarità comunale (SAD, pasti a domicilio, telesoccorso, trasporti, Centri Diurni a carattere aggregativo …), sia quella di reti di solidarietà e volontariato presenti nelle comunità locali (associazioni, Centri di Ascolto, Banca del Tempo …). Il coinvolgimento e la partnership con gli altri attori territoriali (gestori di Appartamenti Protetti e strutture sociosanitarie accreditate residenziali, semiresidenziali e domiciliari: RSA, Centri Diurni Integrati, ADI) favorisce l'eventuale inserimento/attivazione.

c) Realizzazione degli interventi previsti dal PAI utilizzando risorse già presenti nel territorio o da attivarsi:

- cura del benessere complessivo della famiglia: attività di sostegno individuale sia a carattere psicologico che educativo; attività di gruppo centrate sull'approccio capacitante.
- Interventi a supporto delle attività di cura domiciliare: formazione e addestramento dei caregiver e/o del personale dei Servizi di Assistenza Domiciliare.
- Attivazione di prestazioni e/o servizi della rete sociosanitaria e sociale (ADI, SAD, RSA Aperta, CDI, APA, RSA ...).

d) Monitoraggio e valutazione in itinere.

Altra esperienza significativa nel Distretto, è stato il progetto "**Accogliere per Accudire: esserci per le persone con demenza durante la pandemia Covid-19**", con ente capofila La Muggiasca Cooperativa Sociale ONLUS. Nato dagli investimenti dell'Ambito Distrettuale di Bellano, della Banca della Valsassina – Credito Cooperativo e della Fondazione Comunitaria del Lecchese, mediante la costituzione del Fondo "Valsassina e Lago solidali", il suo obiettivo è stato sviluppare un nuovo "Modus Pensandi" che possa informare e formare la cerchia parentale della persona affetta da demenza, affinché venga ritardato l'ingresso in RSA agendo con un'equipe multidisciplinare. Il progetto si è fatto strada nella rete dei servizi e si è rivelato fondamentale per il benessere della persona con demenza e dei suoi familiari, che non vengono lasciati soli. Le azioni progettuali hanno contribuito a obiettivi specifici quali:

1. Sedimentazione del nuovo "**Modus Pensandi**": nello specifico, adozione della Personale Center Care (PCC) che si propone di prendere in considerazione la persona nella sua interezza riconoscendo la dignità dell'ospite nonostante una malattia fortemente invalidante; Metodo montessoriano dove vengono quotidianamente stimolate le capacità residue della persona tramite appositi "giochi" e materiale all'uopo studiato; Approccio capacitante che ribalta la prospettiva concentrandosi sulla cerchia famigliare che ha i maggiori contatti con la persona affinché possa disporre di strumenti specifici e diversi da quelli utilizzati fino a quel momento aumentando le proprie capacità comunicative ed osservative;
2. **Formazione** ad hoc del personale per interventi domiciliari;
3. Formazione della **cerchia famigliare** sulla gestione del parente;
4. Coinvolgimento del **territorio** (enti pubblici, scuole, istituzioni, ecc.);
5. Creazione **materiale informativo**.

La condivisione programmatoria e progettuale intorno alla domiciliarità inserisce la prospettiva della CdC nei nuovi paradigmi del welfare evidenziati dalla riforma regionale e dalle Linee Guida per il Piano di Zona, ridando spazio all'integrazione sociosanitaria territoriale e di prossimità.
Fare della CdC la sede e il riferimento per la progettazione delle forme di sostegno alla domiciliarità delle persone fragili e non autosufficienti, promuovendo e facendo interagire tutte le forme di possibile offerta a sostegno del compito di cura accanto alle prestazioni sanitarie, è un obiettivo a cui non dobbiamo sottrarci.

Progettare intorno alla domiciliarità rende necessari specifici **percorsi formativi trasversali** alle diverse figure impegnate che tengano in attenzione:

- la costruzione di una nuova cultura operativa capace di sconfinare e integrarsi
- la costruzione di una cultura del lavoro in equipe multidisciplinare
- la gestione della "relazione" e della comunicazione efficace come dimensioni imprescindibili dell'intervento di cura e di accompagnamento delle persone
- la conoscenza del territorio in cui si opera come contesto di vita delle persone e delle organizzazioni coinvolgibili nel processo di cura
- l'utilizzo delle tecnologie digitali come strumento di connessione fondamentale dentro e fuori la casa

Tali percorsi andranno promossi congiuntamente dai soggetti coinvolti anche canalizzando risorse previste da ogni realtà di appartenenza; dovranno essere rivolti a tutto il personale indipendentemente dal tipo di competenza di cui ciascuno è portatore.

Infine, sarà importante, collegare le CdC, i servizi di orientamento sociale e gli sportelli informativi territoriali con la risorsa rappresentata dai ***Laboratori per la salute e il benessere*** che il CSV intende avviare sperimentalmente con l'obiettivo – fondamentale nel processo di riforma – di elevare il livello di conoscenza e responsabilità del cittadino, individuare i bisogni specifici della popolazione a livello locale, sostenere i percorsi di integrazione fra servizi.
Gli obiettivi dei *Laboratori per la salute e il benessere* declinati nella proposta progettuale del CSV guardano in particolare alla necessità di:

- sviluppare la partecipazione attiva dei residenti in tutte le fasi dei programmi di promozione della salute;
- favorire l'accesso alla salute con particolare attenzione ai soggetti più vulnerabili della popolazione;
- rafforzare le competenze e la consapevolezza attraverso l'informazione, la formazione, momenti di incontro tematici e per gruppi target, con metodologie partecipative.

Integrazione tra macroaree di policy

Lo sviluppo e progettazione degli interventi sulla domiciliarità nel contesto delle Case di Comunità come delineato dal territorio del Distretto di Lecco è fortemente connessa e integra le diverse macroaree di policy (anziani, digitalizzazione dei servizi, contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale, interventi per la famiglia e a favore delle persone con disabilità).

Indicatori di risultato

1. Costituzione tavolo di lavoro integrazione sociosanitaria: 4 riunioni all'anno;
2. Allargamento della composizione del Tavolo: aumento di nr. enti coinvolti;
3. Coinvolgimento servizi sociali e sociosanitari presenti nel territorio: 4 riunioni (tavoli di lavoro) all'anno per ciascun Ambito
4. Coinvolgimento della comunità in generale (lavoro di comunità): 3 riunioni (forme di consultazione e confronto) all'anno per ciascun Ambito
5. Sperimentazione CdC : (almeno) 1 per Ambito. *Se non formalmente riconosciuto come CdC, vale ai fini dell'indicatore di risultato l'istituzione di almeno un polo territoriale dedicato alla domiciliarità in ciascun Ambito*
6. Centralità, promozione della CdC/polo territoriale domiciliarità nel panorama dei servizi: 50 accessi per l'Ambito di Bellano all'anno, 200 accessi per l'Ambito di Lecco all'anno, 100 accessi per l'Ambito di Merate all'anno; % domande accolte, tempi di risposta, valutazione qualità servizi
7. Sperimentazione "alloggi protetti" per il sollievo familiare: 1 per il Distretto
8. Realizzazione percorsi formativi: 3 percorsi organizzati / 60 operatori coinvolti
9. Organizzazione Laboratori per la salute e il benessere: 2 laboratori organizzati / 30 cittadini coinvolti
10. Monitoraggio e valutazione: raggiungimento degli indicatori di cui sopra

Come per il Piano di Zona, si prevede uno stretto raccordo con **Euricse** (European Research Institute on Cooperative and Social Enterprises) per la valutazione ed il monitoraggio di indici ed indicatori.
Con gli esiti progettuali sopra descritti (output) si vuole riprogettare e ripensare la domiciliarità, riorganizzando i servizi territoriali promuovendo (almeno) un polo unitario in ciascun Ambito distrettuale che diventi il luogo di riferimento per il coordinamento dei servizi che gravitano attorno alla permanenza al domicilio o alla dimissione.
Si ritiene che il lavoro interistituzionale e di comunità atto alla costruzione di quanto sopra dia attenzione protettiva alla fragilità e guardi oltre l'approccio emergenziale e del "qui ed ora" per restituire alla permanenza o al rientro al domicilio la connotazione della progettualità, del profumo di casa e della quotidianità.

Soggetti beneficiari e impatto atteso rispetto ai bisogni della comunità

Cittadini anziani fragili e famiglie

La proposta si colloca nel piano di sviluppo delle CdC che perseguono obiettivi fondamentali di tutela della salute in un quadro di riferimento culturale che mira ad un cambio di paradigma nell'approccio al territorio e al cittadino.
Un aspetto centrale assumono le azioni di rinforzo della prevenzione e della promozione della salute, per ridurre le disuguaglianze sociali e territoriali. Rappresentano l'occasione per adattare le azioni e le politiche per la salute alle specificità locali attraverso un coordinamento di tutti gli attori, per

passare da un approccio generalista ad uno specifico che guarda alle caratteristiche della popolazione di un territorio ben identificato.
La proposta rappresenta anche la possibilità di permettere al cittadino di percepire una dimensione di prossimità, di facilitazione nella cura di sé, di semplificazione nell'approccio di regole, procedure, organizzazioni complesse che spesso disorientano le persone originando malessere nei confronti del sistema.

Enti e associazioni del territorio
Elemento caratterizzante è l'azione di raccordo che le associazioni del territorio che si occupano di questi temi, raccordate dal CSV Monza, Lecco e Sondrio, stanno sviluppando, collocandole nella dinamica in atto.

Criticità di realizzazione
L'interazione fra enti, soggetti e realtà diverse per competenza, ruolo e approccio ai temi chiede un forte lavoro di presidio e di governance sia del Distretto/Ambiti che di ATS e ASST, la messa al centro di obiettivi comuni e perseguibili. In questo senso l'avvio di **"percorsi formativi condivisi"** può favorire la crescita indispensabile di un linguaggio e sintonie comuni.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro
La costruzione di un livello di integrazione progettuale, organizzativo e operativo a partire dalla domiciliarità come presupposto e partenza delle Case di Comunità è un **obiettivo prioritario comune del prossimo Piani di Zona**, costruito avviando un confronto immediato nelle diverse sedi (Tavolo Istituzionale per l'Integrazione Sociosanitaria a livello dei Distretti, Tavolo ATS/ASST/Ambiti, Cabina di Regia) coinvolgendo gli enti di principale rappresentanza del Terzo Settore, della Cooperazione Sociale e del Volontariato.

La presente proposta poggia la sua sostenibilità sulla messa a sistema e in dialogo di quanto già esiste e funziona, operando un raccordo e una integrazione delle diverse azioni, competenze e investimenti. Intorno a questa base organizzativa sarà possibile costruire i nuovi processi, integrando risorse specifiche (PNNR, DGR regionali, risorse da bandi e progettazioni diverse) che sviluppino e consolidino l'offerta.

AREA STRATEGICA 2 – macroarea di policy: Politiche giovanili e per i minori
TITOLO PROGETTO: GenerAzioni in cammino

(*Prends ton sac... Vise l'horizon... et poursuis l'impossible...*)[14]

Punti chiave:
- **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**

Enti coinvolti: Ambiti di Bellano, Lecco e Merate. ASST di Lecco, ATS BRIANZA, Distretto di Lecco, Gestioni Associate Territoriali: Comunità Montana della Valsassina VVR, Impresa Sociale Consorzio Girasole, Azienda Speciale Retesalute, Comune di Lecco Informagiovani, Ufficio Scolastico territoriale di Lecco, CPIA, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Ordine degli Psicologi, Consulta Provinciale degli Studenti, Confcooperative dell'Adda, CSV Monza Lecco Sondrio, Consorzio Consolida, Pastorale Giovanile, Coordinamento Comunità educative.

Obiettivo del progetto
Il progetto persegue l'obiettivo generale di sviluppare un forte livello di collaborazione e integrazione programmatoria ed operativa tra tutti gli attori sociali e istituzionali che, in questi due anni, si sono posti responsabilmente il compito di una lettura dei fenomeni personali e sociali che la pandemia e i lunghi periodi di lockdown hanno generato nelle giovani generazioni, con particolare riferimento a quanto rilevato nelle scuole.

[14] Jaques Servais

L'emersione di fenomeni di disagio negli studenti, il disvelarsi di fragilità familiari e il bisogno di riferimenti educativi, le fatiche dei docenti di dover fronteggiare un malessere diffuso sono posti al centro della riflessione degli interlocutori sottoindicati.
Emerge la necessità di raccordare le diverse iniziative promosse dagli enti, di risignificare e valorizzare la presenza degli psicologi nelle scuole spesso vissuta in termini di isolamento, di collegare i percorsi educativi e di aggregazione promossi dalla programmazione sociale dentro e fuori la scuola, di strutturare un disegno organico per l'affronto sistematico dei problemi rafforzando le risorse individuali dei minori e delle stesse famiglie e le loro capacità di accompagnare con successo le tappe evolutive legate alla crescita, investendo contestualmente sull'empowerment delle comunità locali nell'affrontare i bisogni educativi.
Risulta fondamentale anche offrire luoghi, spazi educativi diffusi, percorsi e servizi ad alta intensità educativa che possano aiutare minori e giovani nel loro percorso di emancipazione, con proposte mirate e in grado di soddisfarne le specifiche e differenziate esigenze, contrastando l'acutizzarsi di fenomeni di impoverimento socioculturale (accelerate dagli effetti della pandemia) e il consolidarsi di percorsi di ritiro sociale, disagio, devianza.
Si ritiene pertanto di costruire, in modo condiviso, un approccio alle fatiche e alle risorse di minori e giovani, attraverso una rete integrata di competenze e interventi che possa supportare la funzione educante ed inclusiva propria della Scuola e dei contesti aggregativi, collegando didattica e interventi a supporto del singolo ad un'azione educativa di gruppo e territoriale che sostenga le fragilità.

Obiettivo specifico del progetto è quello di ampliare le opportunità formative, orientative ed educative territoriali e favore dei minori e dei giovani e promuoverne l'accesso a esperienze di socializzazione, di apprendimento, di acquisizione di adeguati livelli di autonomia e di abilità, di sviluppo di legami positivi col territorio e con i soggetti della comunità educativa (famiglia, scuola, associazionismo, oratori ecc.). Investire sul protagonismo, sul fare esperienza di sé, imparare a riconoscere nello sbaglio come nel successo le tappe fondamentali e importanti della transizione della crescita.

Mediante una fondamentale azione di *governance* si vogliono integrare progettualità e competenze delle realtà educative del territorio e offrire ai ragazzi opportunità "personalizzate" con servizi polivalenti capaci di mettere in campo più attività (spazi di accoglienza e inclusione, sostegno allo studio, post-scuola, spazi compiti, laboratori formativi, attività di orientamento studio-lavoro, laboratori espressivi, iniziative sportive e di cittadinanza attiva).

Contestualmente si intende aprire un focus generale di attenzione, a sostegno della Scuola, ricomponendo l'offerta di tipo psicologico e pedagogico per attivare strategie di risposta da parte anche delle famiglie e dei docenti, raccordando le professionalità e sperimentando gruppi di lavoro aperti alle diverse componenti (docenti, familiari, studenti) per fare della scuola il *luogo dei suoi abitanti.*

Modalità di integrazione

In coerenza con gli obiettivi del Piano di Zona e allo scopo di rinforzare ulteriormente l'esperienza di coprogrammazione e coprogettazione che caratterizza il nostro territorio, si prevede la costituzione di un tavolo di lavoro eterogeneo e integrato per promuovere una convergenza programmatoria e progettuale con tutte le realtà che pongono attenzione ai temi educativi e alla scuola. Si intende, inoltre, promuovere un'azione stabile di coordinamento e riferimento delle iniziative di supporto psicopedagogico e degli interventi socioeducativi nelle scuole del territorio della provincia di Lecco, con l'obiettivo di garantire:

- un osservatorio permanente e un monitoraggio continuo delle realtà e delle esperienze, delle fragilità anche ai fini di concorrere alla elaborazione delle scelte programmatorie territoriali degli enti coinvolti;
- l'informazione su iniziative e opportunità di natura educativa e formativa e la messa in rete delle conoscenze;
- un sostegno delle competenze degli insegnanti e alla genitorialità, attraverso la promozione di consulenze psicopedagogiche e iniziative formative;
- un livello di coordinamento e riferimento stabile per gli psicologi operanti presso le scuole per la promozione di occasioni formative, condivisione di strumenti ed esperienze, collegamento con i servizi specialistici per supervisione e raccordo sulle situazioni di conclamata fragilità;

- l'integrazione e il collegamento con la rete d'offerta sociosanitaria e sociale e con gli interventi già promossi dalle scuole nel piano dell'offerta formativa o attraverso progettualità integrative (es. progetti # 15-24 Lecco/Merate, progetti territoriali sostenuti dalla Fondazione Con i Bambini, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Distretto, Ambiti, ATS, ASST ecc.)
- la condivisione e coprogettazione di interventi ed azioni nelle scuole diffuse in tutto il territorio distrettuale
- l'integrazione e il potenziamento delle risorse professionali e/o economiche.

Per favorire un'azione integrata e coordinata della programmazione e degli interventi è costituito un livello di lavoro composto da:

- referenti del **Distretto di Lecco/Ambiti/Gestioni Associate** per il raccordo con la programmazione sociale (Piano di Zona), e con il Tavolo Istituzionale per l'integrazione sociosanitaria con funzioni di coordinamento del tavolo di lavoro
- referente **Comune di Lecco – Servizio Informagiovani ente capofila del progetto "La Lombardia è dei giovani"** quale connessione con la rete regionale dei Servizi Informagiovani lombardi in grado di portare a valore quegli elementi di conoscenza che possono concorrere alla lettura del bisogno e alla gestione congiunta degli interventi.
- referenti dell'**ASST di Lecco - DSMD UOSD di Psicologia** per il raccordo con gli psicologici delle scuole e con le strutture specialiste dell'ASST e con il progetto #15-24 di attenzione precoce alle fragilità psicologiche rilevate in contesti orientativi: Informagiovani Lecco – Piazza L'Idea Merate;
- referenti dei **Dipartimenti PIPSS e Prevenzione dell'ATS** per lo sviluppo e accompagnamento di iniziative formative e il raccordo con la programmazione dell'area dell'integrazione sociosanitaria
- referenti **UST Ufficio scolastico territoriale** per il collegamento con la programmazione scolastica e il coinvolgimento delle Scuole
- referente **CPIA per** il raccordo con gli interventi formativi di natura diversa promossi sul territorio
- referente dell'**Ordine degli Psicologici della provincia di Lecco** per il coinvolgimento dei professionisti impegnati nelle scuole
- referente **Consulta provinciale degli studenti** per il confronto diretto con le istanze degli studenti
- referente della **Fondazione Comunitaria del Lecchese** anche per il collegamento con la programmazione delle Fondazioni a livello regionale e nazionale (es. Impresta Sociali con i Bambini) e del Fondo Aiutiamoci
- referente del **CSV Monza Lecco Sondrio** per il collegamento con le diverse iniziative proposte dall'ente secondo l'approccio riparativo e per il riferimento alle reti associative che operano sulle tematiche educative
- referenti di **Confcooperative dell'Adda, CFPP** e del **Consorzio Consolida** per il collegamento e raccordo con le iniziative promosse dalla cooperazione locale e progetti territoriali per il contrasto alla povertà educativa e con la rete della formazione professionale
- referente della **Pastorale giovanile** per il collegamento con le parrocchie e gli oratori;
- referente delle **Comunità per Minori** del territorio per favorire un collegamento con queste realtà

Il tavolo di lavoro opera nel contesto del Tavolo Istituzionale per l'Integrazione Sociosanitaria del Distretto di Lecco che vede la presenza degli enti istituzionali e degli enti di terzo settore di secondo livello.

Contesto

Da alcuni anni nel territorio si percepisce un diffuso impoverimento culturale ed educativo, una "diminutio" di accesso alle diverse opportunità da parte di molti minori e giovani e delle loro famiglie. Marginalità occupazionale e contrazione dei redditi del nucleo familiare, riduzione dei livelli di scolarità, disparità culturali e linguistiche, sono fattori che emergono frequentemente e incidono negativamente sulle possibilità di emancipazione di molti minori e giovani.

In particolare, si evidenzia l'emersione, amplificata dalla pandemia e dai lunghi periodi di chiusura delle scuole e delle occasioni di socialità, di un diffuso disagio fra i ragazzi, espresso in forme diverse, che allarma

le famiglie, le Scuole, i Servizi. Si riscontra infatti un aumento di situazioni problematiche legate a fragilità nella sfera emozionale, affettiva e relazionale, deficit cognitivi e di apprendimento, scarse capacità nell'affrontare la realtà quotidiana, aumento di bisogni educativi speciali (BES).

Nel 2020, la Consulta degli Studenti della provincia di Lecco, con il supporto dell'UST, ha realizzato un'indagine sulla popolazione scolastica degli studenti delle scuole superiori che conferma questi segnali di preoccupazione. Il Report di restituzione evidenza, che nelle risposte all'ultima domanda "Vuoi aggiungere qualcosa sulla tua situazione psicologica?" 1/3 del campione (cioè 213 studenti) esplicita sintomi di malessere, soprattutto ansia, stress, attacchi di panico, depressione, tristezza, crolli di pianto, stanchezza.

Le domande che i ragazzi si pongono e ci pongono richiedono una risposta e un'assunzione da parte delle comunità locali che costituiscono il contesto naturale in cui il processo di crescita si realizza attraverso l'interazione tra individui, gruppi, generazioni, organizzazioni e istituzioni. Il sostegno ai compiti evolutivi richiede infatti un investimento che la comunità nel suo insieme deve assumere offrendo luoghi, presenze e servizi significativi che possano aiutare il percorso di emancipazione, contrastando derive di impoverimento socioculturale, ritiro sociale, disagio, devianza.

A questo quadro, si aggiungono gli effetti negativi della pandemia da Covid-19, in termini di impoverimento economico, sociale, culturale; essi rappresentano dei possibili, nonché probabili, acceleratori di dinamiche di impoverimento già in atto, per contrastare i quali urge una significativa e sinergica azione territoriale. Il territorio si è subito fortemente interrogato su questo fenomeno e sono stati promossi progetti interventi e servizi, con un approccio multidimensionale, con formule innovative e sperimentali. Per iniziativa del Distretto di Lecco(Ambiti di Bellano, Lecco e Merate), della Fondazione Comunitaria del Lecchese, del CSV, di Confcooperative (Laboratorio permanente per lo sviluppo locale) negli ultimi anni sono stati avviati numerosi interventi nelle scuole, o in collegamento con esse, che pongono attenzione al tema della povertà educativa, espressione di un disagio e di una fragilità che investe le famiglie e la società in generale, con evidenti riflessi sulla qualità e sul funzionamento delle stesse istituzioni formative.

Durante il periodo dei lock down si sono attivate una pluralità di occasioni di confronto con le Scuole, con le diverse agenzie educative, anche in occasione di iniziative promosse singolarmente o congiuntamente dalla Fondazione Comunitaria del Lecchese, da Distretto/Ambiti, Comuni, ATS, ASST, Consulta Provinciale Studenti, Ufficio Scolastico Territoriale, CSV, CFPP, Consorzio Consolida, Pastorale Giovanile. Rete che ora intende proseguire un lavoro comune. Già nell'estate 2020 (e poi nel 2021) attraverso il **Bando *"Costruiamo insieme la nostra estate in sicurezza"*** si è sostenuto il rilancio dell'investimento educativo mettendo a disposizione risorse progettuali, consulenza sanitaria, dispositivi protettivi, risorse economiche. Dall'autunno 2020 attraverso il Fondo Aiutiamoci sono state sostenute idee progettuali e interventi educativi caratterizzati da collaborazione e cooperazione fra soggetti diversi promuovendo azioni di welfare locale e comunitario.

Nelle diverse sedi si è resa evidente anche la necessità di sostenere il ruolo e le funzioni degli Psicologi che lavorano nelle scuole, spesso chiamati a intervenire in contesti ad alta numerosità e complessità, in assenza di un riferimento organizzativo e di un rapporto con i servizi sanitari pubblici. Su questo stesso tema e sulla necessità di porre un'attenzione specifica ai fenomeni dell'abbandono scolastico e del ritiro sociale amplificati dal lungo periodo di lockdown, al manifestarsi del rischio suicidario, al sostegno alle famiglie e agli stessi insegnanti si è espresso in più occasioni l'Ordine degli Psicologi provinciale, promuovendo e aderendo ad alcune iniziative formative. Obiettivo condiviso del tavolo di lavoro è quello di avviare un'azione di coordinamento a partire dai buoni esiti dell'esperienza di Counseling Psicologico avviata dall'Ambito di Merate già da parecchi anni.

Ulteriore impulso alla costruzione di una visione comune e integrata nell'approccio ai bisogni sociosanitari della popolazione giovanile, è stata l'attivazione del progetto #quindici-ventiquattro promosso dal DSM dell'ASST (UOSD di Psicologia) in collaborazione con il Comune di Lecco e con l'Azienda Speciale Retesalute, attraverso il quale si affrontano precocemente e in chiave preventiva le fragilità adolescenziali tramite un'azione svolta in contesti non sanitari e di natura orientativa (Informagiovani di Lecco e Progetto Piazza l'Idea di Merate).

Informagiovani Lecco è riferimento per Regione e ANCI sulle politiche giovanili e ha contribuito alla progettazione degli Ambiti di Bellano, Lecco e Merate approvati sul Bando 2021 "La Lombardia è dei

giovani" prevedendo una funzione di Hub territoriale che si integra perfettamente con gli obiettivi del presente progetto.

Il Centro Servizi Volontariato ha sperimentato interessanti setting di lavoro integrato fra studenti, familiari e docenti secondo il modello dei circles riparativi, mettendo al centro il comune interesse per la ricerca di soluzioni condivise, capaci di interrogare e far emergere le fatiche ma anche le risorse di tutti coloro che abitano i contesti scolastici.

A Lecco è stato attivato sperimentalmente un servizio di Urgenza Psicologica creando un presupposto per un ulteriore punto di riferimento ai momenti di fragilità anche dei giovani, in stretto raccordo con i servizi territoriali.

In generale in tutto il territorio Distrettuale è presente una rete articolata di progetti educativi esito della costante integrazione fra pubblico e terzo settore che coinvolge un ampio numero di associazioni e le cooperative afferenti al Consorzio Consolida. Riconosciute da anni, in tutto il territorio, sono le iniziative del Progetto Living Land (esperienze di "Utilestate", tirocini, leve civiche, "giovani competenti") che coinvolge centinaia di minori e giovani in progetti di utilità sociale, gestione di sportelli turistici e museali, esperienze culturali, di lavoro agricolo e ambientale ecc., investendo sulle possibilità di protagonismo e apprendimento. Il Centro di Formazione Professionale di Lecco pone da sempre attenzione a promuovere percorsi educativo/formativi e di contrasto alla dispersione scolastica in collaborazione con i Comuni e con le Scuole, attraverso una metodologia di lavoro specifica che valorizza il pensiero riflessiva, il riconoscimento e l'investimento sulle proprie risorse.

Il CPIA provinciale realizza importanti interventi formativi rivolti a target diversi di destinatari sviluppando progetti specifici anche rivolti a minori per l'acquisizione di competenze preprofessionali e informali, anche in collaborazione con la CASA SUL POZZO e con altre agenzie educative.

Nel territorio sono presenti anche numerose Comunità educative che evidenziano bisogni e potenzialità dei ragazzi più fragili e portano un contributo prezioso di competenze e riflessione educativa

Da questi presupposti muove la progettualità **GENERAZIONI IN CAMMINO** che si pone l'obiettivo generale di rafforzare le risorse individuali dei minori e dei giovani e le loro capacità di fronteggiare con successo le tappe evolutive legate alla crescita; contestualmente, si intende accrescere l'empowerment delle comunità locali nell'affrontare i bisogni educativi sempre più connotati dalla mutevolezza dei contesti di vita e della domanda sociale.

Aspetti che rendono innovativo il progetto

L'elemento innovativo della proposta risiede nell'impianto complessivo del progetto che intende raccogliere la sfida di una domanda sociale in rapida evoluzione attraverso la costruzione di risposte multidimensionali, capaci cioè di mettere in campo e armonizzare più processi educativi e funzioni, grazie al concorso delle competenze e delle azioni dei diversi soggetti e ad una costante e strutturata azione di governance delle reti educative.

In questi anni, infatti, nei territori, ci si è dovuti "misurare" con una domanda educativa più diffusa e complessa (spesso definita in termini di "emergenza educativa"), con situazioni multiproblematiche e istanze educative inedite che hanno messo in evidenza la difficoltà di tenuta di molte delle risposte "tradizionali"; da qui l'accento posto dal progetto sull'ampliamento e la differenziazione delle opportunità offerte ai minori e sulla governance delle reti educative.

In particolare, si segnala:

- la presenza di tutti gli attori che, a titolo diverso, interagiscono con il mondo scolastico, minorile e giovanile in chiave preventiva e promozionale, educativa e formativa
- la disponibilità a raccordare le diverse programmazioni e competenze ricercando soluzioni di sistema, integrando risorse progettuali ed economiche. Attenzione particolare verrà dedicata a sperimentare, anche in raccordo con altre progettualità, lo sviluppo di luoghi educativi capaci di accoglienza ove i ragazzi possano sperimentare potenzialità e attitudini, rielaborare le proprie esperienze, contesti caratterizzati da quella dimensione di l*ibertà* che aiuta a crescere.

- l'ampia dimensione territoriale che consente di svolgere un'azione unitaria nel contesto dell'area comune del Piano di Zona.
- l'attenzione al mondo scuola nel suo insieme di presenze (studenti, docenti, familiari) considerato uno spaccato delle comunità locali sul quale è importante intervenire nel presente guardando alla prospettiva. La Scuola intesa non tanto come contesto istituzionale "scontato", strumentale e di "passaggio" ma come luogo della crescita e della formazione, come comunità di vita di tutte le sue componenti a cui è necessario mostrare cura, passione e investimenti.

Azioni previste

- **TAVOLO DI LAVORO PERMANENTE SULLE POLITICHE MINORI/GIOVANI** a livello distrettuale con funzioni di osservatorio, coordinamento, sintesi e promozione degli interventi. Si prevede una declinazione dell'offerta nel territorio dei tre Ambiti di Bellano, Lecco e Merate con momenti di approfondimento locali. L'azione insiste sul portare a valore gli esiti del dialogo e del confronto tra gli attori coinvolti e i giovani che incontrano, per mantenere il livello di osservazione continuo e aggiornato rilevando e monitorando bisogni e dando spazio all'iniziativa giovanile.
- **DIFFUSIONE DEI POLI EDUCATIVI e DEI SERVIZI POST-SCOLASTICI**: per offrire, ai minori, opportunità mirate di supporto allo studio/compiti e sostegno finalizzato al successo scolastico anche in attenzione a particolari situazioni di disabilità; laboratori didattici; iniziative ludico-ricreative, di aggregazione, creative ed espressive, sportive e di conoscenza del territorio. Valore aggiunto al progetto sarà, anche, il coinvolgimento di "giovani competenti under 27" (youth working) che, con la supervisione e l'accompagnamento di un tutor, parteciperanno alle attività.
- **PROGETTI EDUCATIVI CON RICADUTA DI UTILITA' SOCIALE, SVILUPPO DI COMPETENZE, ESPERIENZA**
  come previsto dalla programmazione dei percorsi riferibili a Living Land.
- **LABORATORI EMOZIONALI**: proposti ad alcuni Istituti Comprensivi scolastici, privilegiando l'uso di linguaggi espressivi e l'approccio delle Artiterapie, con l'obiettivo di facilitare bambini e ragazzi nel "dare parola" alle proprie emozioni, vissuti e disagi. Gli interventi prevedono in via preliminare e successivamente alla realizzazione dei laboratori, il coinvolgimento di famiglie e insegnanti.
- **CONSULENZA PSICO-PEDAGOGICA***:* rivolta agli insegnanti, e alle famiglie attivabili per la definizione di attività con gli alunni e la gestione delle dinamiche interne al gruppo-classe non solo laddove si presentino situazioni ritenute particolarmente critiche, ma come strumento di supporto generale al processo educativo/formativo
- **INTERVENTI PSICOLOGICI** *specifici*: a supporto di minori e famiglie attivabili in relazione a casi specifici, ma anche laddove si verifichino evidenti e rilevanti manifestazioni di disagio e qualora la scuola non disponga di un proprio sportello psicologico sufficiente ai bisogni rilevati.
- **SPERIMENTAZIONE dei CIRCLES** di confronto (secondo l'approccio riparativo) all'interno di classi o gruppi definiti in relazione ad eventi particolarmente critici ma, più generale, con lo scopo di creare un clima collaborativo, di partecipazione e reciproco rispetto di ruoli, responsabilità e aspettative, facendo del confronto e del dialogo la modalità di relazione privilegiata
- Azione trasversale di **CURA DELLE RETI -** Il sistema di governance e il lavoro di rete sono elementi fondamentali del progetto cui saranno dedicate specifiche azioni per un efficace coinvolgimento dei diversi attori sociali
- **VALUTAZIONE D'IMPATTO** con questa azione la rete educativa potrà accrescere le proprie capacità di analisi del bisogno e di costruire risposte adeguate alla domanda sociale.
- **CONNESSIONE CON GLI ALTRI AMBITI REGIONALI** per capitalizzare la relazione con le esperienze presenti su tutto il territorio lombardo, nell'ottica del miglioramento continuo e dell'allineamento dell'offerta dei servizi rivolti ai giovani.

Indicatori di risultato

1. Costituzione tavolo di lavoro integrato
2. Sottoscrizione Protocollo d'Intesa
3. Attivazione di n. 9 poli educativi territoriali = indicativamente 2 per Ambito di Bellano, 4 per Ambito Lecco e 3 per Ambito Merate
4. Attivazione di servizi post-scolastici nelle scuole primarie: almeno 5 per Ambito

5. Progettazione e realizzazione di percorsi laboratoriali per l'elaborazione dei risvolti emozionali e dei vissuti in relazione alla pandemia da Covid-19: > 30 sul Distretto
6. Interventi di supporto psico/pedagogico a favore degli insegnanti /famiglie (150 ore)
7. Interventi di supporto psicologico a favore di minori e famiglie che manifestino situazioni di malessere (150 ore)
8. Sperimentazione di 10 esperienze di CIRCLES del dialogo nel Distretto
9. Coinvolgimento di "giovani competenti" under-27 (attivazione di contratti di collaborazione).
10. Integrazione degli obiettivi e delle azioni previste nel progetto con gli strumenti della programmazione sociale territoriale (PdZ) e della programmazione scolastica (POF) attraverso l'azione di Governance (output report annuale programmazione area comune del Piano di Zona Unitario).
11. Estensione e condivisione della valutazione d'impatto ai partner e ai soggetti delle reti educative coinvolte nel progetto e nei patti educativi.

Con gli esiti progettuali sopra descritti (output) si vuole qualificare e ampliare l'offerta di opportunità a favore dei minori d'età, attraverso la promozione e realizzazione di percorsi formativi ed educativi. Si ritiene infatti che favorire l'accesso alle iniziative possa contribuire a migliorare le prestazioni del minore nell'ambito dei percorsi formativi con riferimento al successo scolastico, aumentando la sua capacità (e delle famiglie) di cercare soluzioni ai propri bisogni, rafforzando la competenza sociale e le capacità di elaborazione e gestione delle emozioni e vissuti (in generale, e con riferimento all'attuale contesto caratterizzato dalla pandemia da Covid-19).

Soggetti beneficiari e impatto atteso:
studenti della provincia di Lecco, famiglie, contesti comunitari
Principali impatti sui destinatari del progetto:

1. aumento della capacità di affrontare con successo i percorsi di formazione e apprendimento grazie ad una più ampia e differenziata offerta di opportunità.
2. aumento della capacità del minore e delle famiglie di ricercare soluzioni ai propri bisogni percepiti attraverso i soggetti della rete educativa e le opportunità presenti nel territorio
3. rafforzamento della competenza sociale del minore/giovane e di relazioni positive con il territorio e le quotidiane situazioni di vita
4. aumento del livello di autostima e riconoscimento del proprio valore
5. consolidamento delle capacità del minore/giovane di riconoscere, accogliere e gestire positivamente le proprie emozioni e vissuti.

Attraverso la sperimentazione in attività diverse di natura espressiva e operativa verrà valutata la possibilità di riconoscere le competenze informali acquisite sia come rimando di valore dei percorsi intrapresi sia come riconoscimento dell'investimento. Si ritiene inoltre importante l'aspetto dell'accrescimento della capacità delle comunità locali (empowerment dei contesti) nella costruzione di risposte educative più efficaci e aderenti ai bisogni, grazie all'integrazione di soggetti e competenze della rete educativa; a questo riguardo saranno fondamentali le azioni di governance e della valutazione d'impatto, coordinate essenziali per lo sviluppo dell'empowerment della comunità sul fronte dell'azione educativa.

Criticità di realizzazione
Le eventuali criticità che potrebbero interferire nella fase attuativa del progetto riguardano:

- L'ingaggio dei minori/giovani alle attività. Questa operazione potrebbe richiedere una maggiore attenzione a fronte di una sorta di "dispersione relazionale" conseguente la prolungata sospensione di molte attività aggregative ed educative imposta dalle misure anti Covid-19. Per prevenire tale eventuale difficoltà si consolideranno ulteriormente con i soggetti della rete educativa, le azioni già in essere di mantenimento/ripresa dei contatti con i minori già "conosciuti" e di aggancio e attivazione di contatti con "nuovi" ragazzi.
- La messa a disposizione di luoghi adeguati alle attività dei singoli poli educativi potrebbe risultare difficoltosa qualora si mantenesse l'esigenza, pur essendo consentite le attività in presenza, di protocolli di utilizzo degli spazi che impattino pesantemente nel limitare attività e/o le funzionalità degli stessi. Per prevenire tali criticità andranno anticipate le necessarie valutazioni tecniche, logistiche e organizzative e individuate misure risolutive.
- Le necessarie misure restrittive imposte dall'emergenza sanitaria da Covid-19 hanno inevitabilmente generato nel mondo scolastico disagi su diversi piani (organizzativo, didattico, ecc.) che potrebbero determinare, tra altro, una dilatazione delle tempistiche procedurali

necessarie alla piena integrazione delle proposte progettuali con l'offerta formativa scolastica, non solo a livello contenutistico, ma anche sul piano della formale programmazione scolastica (POF). A questo riguardo andrà da subito anticipata l'interlocuzione con le Scuole, le Dirigenze ed i Coordinatori dei diversi plessi scolastici, per garantire alle azioni organicità e tempistiche adeguate.

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

Il modello di sostenibilità del progetto tiene conto principalmente di tre aspetti che risultano significativi nel determinare la possibilità di dare continuità agli interventi messi in campo:

- L'integrazione degli obiettivi evidenziati nel progetto e delle proposte operative costruite in risposta agli stessi con gli strumenti della programmazione locale (Piani di Zona, Piani dell'Offerta Formativa scolastica, Piani comunali per il diritto allo studio, progettualità condivise con Scuola e con Fondazioni).
- La formalizzazione della rete progettuale con definizione degli apporti di ciascuno dei partner (competenze, servizi e prestazioni, risorse economiche) in funzione del prosieguo delle azioni a favore dei minori.
- Analisi della possibilità che i servizi (in questo primo anno gratuiti) possano beneficiare nel futuro di un concorso di spesa da parte delle famiglie utilizzatrici (con differenziazione degli oneri a carico delle stesse su base reddituale); ciò in particolare per i post-scuola e i poli educativi.

AREA STRATEGICA 3 – macroarea di policy: Interventi a favore di persone con disabilità

TITOLO PROGETTO: Progettare intorno all'Abitare- progettare l'Intorno dell'abitare

Punti chiave: **Ξ Ruolo delle famiglie e del caregiver**
Ξ Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita

Enti coinvolti: Ambiti di Bellano, Lecco e Merate. ASST di Lecco, ATS BRIANZA, Distretto di Lecco, Gestioni Associate territoriali: Comunità Montana della Valsassina VVR, Impresa Sociale Consorzio Girasole, Azienda Speciale Retesalute, Comuni della provincia di Lecco, Enti gestori, Confcooperative dell'Adda, CSV – Centro Servizi Volontariato Monza Lecco Sondrio, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Federazione Coordinamento Handicap, Altre realtà associative e stakeholder territoriali

Obiettivo del progetto

Il progetto ha come obiettivo quello di portare a compimento e a sistema il lavoro di coordinamento e riferimento che viene svolto da anni nel territorio del Distretto di Lecco nel contesto dell'area comune del Piano di Zona Unitario, sviluppando nuova iniziativa e offerta. È tempo di definire con tutti i soggetti istituzionali e di terzo settore nuovi orientamenti territoriali della programmazione nell'area delle disabilità puntando ad una progressiva riorganizzazione dell'offerta a partire dal progetto individuale (art.14 L.328/2000) e in risposta alla diversificazione dei bisogni delle persone con disabilità.

Alla luce anche delle più recenti DGR regionali e della stessa DGR 4563/2021 "Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale 2021-2023)" è compito della programmazione territoriale "*delineare interventi e servizi che rappresentino il più possibile una filiera integrata che accompagni la persona (e la sua famiglia) supportandola precocemente nel raggiungimento del grado più elevato di autonomia attraverso una maggiore sistematicità delle azioni, un maggiore coordinamento tra le politiche sviluppate ai diversi livelli e soprattutto, una più efficace personalizzazione della risposta al bisogno*".

I Servizi devono essere riletti oggi, secondo la strada indicata da Regione attraverso le DGR, in una prospettiva diversa per contrastare una impostazione che li vede, di fatto, come modelli che estraniano la persona dal contesto di appartenenza, sostituendosi per tempi infiniti al sistema primario delle relazioni d'ambiente. Le persone disabili vivono un percorso di vita proprio, tra famiglia e servizio, che fonda sul limite rappresentato dalla disabilità il meccanismo di progressivo allontanamento dagli ambiti di vita (famiglia allargata, quartiere, relazioni sociali).
L'obiettivo è quello indicato anche da Regione di integrare "*i due pilastri del sistema*" affinché sia realmente perseguibile il mantenimento della persona nel suo contesto abituale di vita ai fini della sua inclusione sociale, progettando percorsi di sostegno alla domiciliarità anche con il supporto delle unità d'offerta e di forme di residenzialità temporanea e parziale, modulando una pluralità di

interventi in ragione dei bisogni della persona e della sua famiglia. Il sistema d'offerta si misura oggi con:

Nuove e diversificate domande sociali:
- famiglie di giovani in uscita dalle scuole;
- persone con una propria storia personale e familiare interrotta da disabilità derivanti da evento traumatico;
- famiglie con bambini piccoli gravissimi;
- persone che *si pensionano* dai servizi per stanchezza e per età;
- persone in carico da anni che chiedono una revisione per proprio progetto.

Rigidità e inattualità dei modelli organizzativi previsti dal sistema:
- servizi diurni strutturati e definiti indistintamente per fasce d'età troppo ampie (18-65);
- regole di sistema ispirate al modello sanitario, con processi formali che irrigidiscono l'offerta ed espandono costi;
- anacronismo di un'offerta che si declina per prestazioni e non per percorsi;
- le misure adottate negli anni recenti (il cosiddetto secondo pilastro del welfare lombardo) pur offrendo la possibilità di strumenti di flessibilità e personalizzazione risultano troppo frammentarie e non aiutano il sistema d'offerta ad evolvere nella prospettiva tracciata.

Preoccupazione per il radicamento di modelli culturali *troppo professionali*:
- alla crescita della qualità dell'offerta si è accompagnata una *cultura della specializzazione* che vede un potere decisionale centrato sull'organizzazione e sugli operatori;
- l'idea che la persona disabile abbia solo *bisogni speciali* è fortemente interiorizzata non solo dai sistemi (scuola, servizi), ma dalle stesse famiglie e produce una richiesta e un rapporto basati su prestazioni sempre più sofisticate, penalizzando il valore primario della relazionalità, la possibilità dello sbaglio, della frustrazione e anche della leggerezza. Operatori e familiari interpretano i bisogni della persona con un codice sempre più tutelante e anestetizzante il sistema delle relazioni;
- i contesti sociali e relazionali della prossimità quotidiana sono sempre meno capaci di essere inclusivi e sempre più passivizzati nell'assunzione di qualunque responsabilità (disabile = educatore/esperto/specialista). I modelli impostati sulla tutela professionale e su organizzazioni specialistiche hanno determinato *una progressiva decapacitazione* dei contesti, da quelli più prossimi all' ambito parentale a quelli sociali;
- la frequenza dei servizi per tanti anni determina un processo di allontanamento delle persone disabili dal contesto di vita che si traduce in una *estraneità dai luoghi di residenza e dalle relazioni primarie,* condizione che diventa critica nel momento della dimissione.

Occorre investire in modo che i Servizi si concepiscano come complementari e non sostitutivi della famiglia, dei contesti e dei legami, in grado ricollocare nel quadro del progetto individuale la propria azione e di sviluppare, a partire dalla conoscenza e dalla competenza, una funzione di supporto ai SSB, alle reti associative, alle famiglie per ridisegnare un'offerta complessiva intorno e con la persona fragile.

La collaborazione e l'integrazione progettuale tra Servizi/Enti gestori e programmazione sociale che contraddistingue il territorio, può permettere, di orientare la Rete dell'offerta per la disabilità verso la forma dei Centri multiservizio (DGR 116/2013) e di mettere a regime lo strumento del progetto individuale di cui all'art.14 L.328/2000, attraverso il budget di progetto.
Questo strumento, esito dell'integrazione di risorse diverse a sostegno di un progetto di presa in carico complessiva, può consentire di dare continuità agli interventi in una cornice di riferimento, accompagnando un'evoluzione della persona ma anche del sistema d'offerta.
La peculiare esperienza del Servizio distrettuale di Aiuto all'Inclusione (SAI) che opera in stretto raccordo con l'EVM dell'ASST, può sostenere la crescita di una cultura dei servizi e degli operatori secondo tre coordinate:

- **Un lavoro che rimetta al centro la persona disabile/la sua famiglia e il contesto nella definizione di una ipotesi per sé, con uno sguardo alla complessità e al progetto di vita (progetto individuale art.14 L.328).**

I percorsi di presa in carico della disabilità devono orientarsi a porre attenzione **da subito** alla ***centralità dei luoghi e del sistema di relazioni*** primarie, familiari e di contesto **come primo elemento del progetto e non come esito dell'inserimento in un servizio**, poiché ricostruire a posteriori ambienti

accoglienti, in grado di interagire, colloquiare, fare spazio a una persona adulta con disabilità che non si *(ri)conosce* è estremamente faticoso. L'ipotesi di intervento va posta come oggetto di confronto e interazione tra la persona, la sua famiglia ove necessario, il suo habitat e i servizi professionali. Occorre superare l'approccio che vede i servizi sociali e sociosanitari come depositari dell'*ipotesi migliore* per la persona/famiglia attraverso un sistema importante di tutele (pratiche, emotive, relazionali). Occorre anche un lavoro con le famiglie che hanno interiorizzato il pensiero che questo sistema di tutele rappresenti condizione necessaria e indispensabile, pur limitando il livello di opportunità, relazioni, occasioni per il proprio figlio.

È opportuno collegare da subito il percorso scolastico e i suoi obiettivi con le prospettive di evoluzione e di progetto. Attraverso il progetto individuale è possibile impostare un lavoro precoce tra SSB/SAI e AES inscrivendo anche il supporto alla scolarizzazione in un disegno ampio di costruzione di una prospettiva. Le coordinatrici psico-pedagogiche assumono un ruolo importante di accompagnamento delle persone, delle loro famiglie e delle scuole nel tempo, nella costruzione di percorsi di senso, acquisendo quel rapporto di fiducia necessario per orientare nelle fasi di passaggio e di snodo.

Si tratta di sviluppare *un progetto individuale che metta in relazione l'azione di sostegno al percorso scolastico con l'avvicinamento ad opportunità sociali* valorizzando proposte già esistenti (poli educativi territoriali, doposcuola parrocchiali o proposte di tempo libero) che si sviluppino anche oltre il periodo scolastico.

- **Orientamento della rete delle unità d'offerta, verso un'evoluzione che risponda al modificarsi dei bisogni sociali e concorra a costruire nuovi modelli di intervento superando la logica del presidio verso quella del percorso.**

Il sistema dell'offerta dei servizi territoriali si è cimentato in questi anni nella sperimentazione di modelli aperti, intercomunicanti e sperimentali che hanno favorito l'aggregazione di persone per interessi, curiosità, empatia superando l'appartenenza ai singoli servizi. La Rete provinciale può meglio definirsi ora come un'ampia unità d'offerta ove la proposta della persona trova una risposta articolata ai propri bisogni e interessi al di là delle appartenenze formali. Questo richiede ovviamente una forte capacità di condivisione del disegno comune, una necessaria e costante rinegoziazione nei luoghi di presidio e coordinamento.

L'attenzione è posta oggi a tutelare una maggiore corrispondenza fra i bisogni e la risposta, e richiede una capacità del sistema di *non involvere sulle consuetudini organizzative*. La possibilità evolutiva cresce se crescono le esperienze e le sperimentazioni poiché queste evitano che le organizzazioni *metabolizzino* e *neutralizzino* i cambiamenti attraverso la routine, le resistenze professionali. Occorre, necessariamente, che le realtà possano agire in un sistema di regole più aperto e favorente lo sviluppo dell'innovazione.

Un'area di lavoro che i Servizi devono assumere, sostenuta dal Piano di Zona e dall'azione operativa del SAI, riguarda *l'empowerment dei contesti* per creare condizioni per restituire appartenenze e legami territoriali. L'approccio sistemico deve diventare un *tratto distintivo* del progetto individuale e occorre che la Rete dei Servizi si riveda in questa direzione. Va sviluppata la *competenza a trattare questo approccio,* soprattutto da parte dei Servizi Sociali territoriali, attraverso la sperimentazione concreta di progetti individuali e di territorio co-costruiti sulle specifiche situazioni, ma anche attraverso la condivisione delle modalità e degli aspetti culturali/professionali attraverso momenti specifici di approfondimento.

Con la programmazione dell'area *comune* del Piano di Zona si intendono introdurre condizioni che favoriscano l'evoluzione del modello di offerta, rivedendo l'esistente e cominciando a strutturare CSE/SFA come *servizio parziale, complementare,* con accessi a part-time e funzioni specifiche e determinando un ampliamento dell'utenza, un diverso riferimento (case manager dei progetti individuali) per le persone disabili e le loro famiglie, grazie ad un diverso modo di impostare il lavoro. In linea generale attraverso la revisione delle "Procedure di accesso e criteri di compartecipazione alla spesa dei Servizi" si prevede:

- la progressiva trasformazione della quota forfetaria erogata ai Servizi da Ambiti/Comuni in budget di progetto a sostegno del progetto individuale, integrabile con altre risorse, individuando una quota % di persone già inserite nei Servizi con le quali cominciare a progettare e sperimentare un lavoro di avvicinamento ad opportunità di territorio o l'accesso ad altri contesti sociali, per allargare la rete delle occasioni e delle relazioni, verso una presa in

carico allargata e comunitaria. In questo modo, si facilita l'orientamento verso un utilizzo meglio finalizzato del servizio e un investimento sullo sviluppo e il sostegno di progetti di territorio. A questo fine sarà destinata, dall'anno successivo, una quota delle risorse del budget, riconoscendo il lavoro svolto da associazioni o persone che garantiscono sostegno territoriale (*assistenti personali soft*).

- i nuovi inserimenti saranno caratterizzati da un piano/progetto che preveda già, nel budget assegnato, un lavoro di (ri)costruzione di relazioni territoriali e di accesso ad opportunità diverse di tipo associativo/relazionale, con possibilità di riconoscimento di una quota di risorse ad attori territoriali che garantiscono il progetto di inclusione integrandosi con l'azione della famiglia e dei servizi.

- **Coinvolgimento e confronto continuo con gruppi di famiglie e associazioni familiari, associazioni**

La relazione con le famiglie e le associazioni familiari è *necessaria,* e riesce ad esprimere qualcosa di diverso dalla recriminazione, dalla delusione o dalla aspettativa se rimette al centro *la responsabilità comune* nella ricerca della risposta migliore. In questi anni i Servizi hanno sperimentato come le famiglie giovani con bimbi piccolissimi colgano appieno il valore del sostegno/riferimento quando si colloca precocemente a fianco della loro vicenda, per individuare soluzioni attraverso una condivisione della quotidianità, della riflessione, delle fatiche.

L'attenzione va posta a non *sottrarre* mai alle persone e alle famiglie la facoltà di proporsi e individuare una propria strada, accettando anche la possibilità dello sbaglio, permettendo di sbagliare. Non è semplice mantenere un atteggiamento in grado di non indurre e di evitare quel processo di *deresponsabilizzazione*, di delega a cui poi corrisponde risentimento qualora le cose non vadano come da aspettativa. La titolarità della persona disabile e della famiglia nelle scelte che la riguardano va sempre salvaguardata e preservata dal giudizio ma, insieme, vanno messe a disposizione informazioni, proposte, sollecitazioni, pareri che permettano davvero il protagonismo responsabile della persona/famiglia. Le famiglie che hanno invece una lunga *carriera* di rapporto con la scuola e con i servizi, o prendono "quel che arriva" un po' passivamente o, quando più strumentate, possono porsi in modo svalutante e ipercritico. Famiglie che si sono "arrangiate" per molti anni sviluppano facilmente una propensione a *definire autonomamente* cosa va bene o cosa non va e, spesso, sono *condizionate* dall'esperienza *di* rapporto con servizi che le hanno abituate a vedere il loro figlio come paziente (e non come essere sociale) e quindi riflettono questa immagine nei rapporti familiari ed esterni.

Le famiglie sono comunque risorsa anche quando contrastano l'ipotesi di lavoro dei Servizi, perché permettono un maggiore approfondimento, restituiscono il bene del dubbio; sono soprattutto risorsa di sé stesse e questo i servizi lo devono vedere, riconoscere effettivamente e restituire. Ma i loro stessi figli sono risorsa di sé stessi *e questo lo si deve permettere*. Sperimentare con le famiglie un diverso rapporto permette infatti di meglio affrontare il tema della *differenziazione tra i bisogni della persona disabile e la rappresentazione che di essi ne ha la famiglia*. Non sempre si registra una sovrapposizione, va invece sviluppato un lavoro specifico per riconoscere alla persona disabile *la possibilità di autodeterminare* la propria esistenza, nel rispetto del grado di possibilità individuale, favorendo l'assunzione della responsabilità di scegliere dove e con chi si intende vivere, imparare, socializzare, lavorare. *Va favorita la possibilità di non essere sempre e solo figlio, di non essere sempre e solo genitori*. La disabilità va riletta come condizione che, se accompagnata e riconosciuta come potenzialmente evolutiva, permette comunque lo sviluppo dell'abilità di esprimere aspettative e preferenze, della possibilità di partecipazione, dell'autorappresentanza.

Al di là del rapporto diretto del caso per caso, occorre un lavoro permanente con le famiglie aggregate e associate. Occorre che i servizi superino le modalità classiche dell'incontro periodico per la programmazione, l'aggiornamento ecc., proponendo un modello sistematico di confronto, di iniziativa, in cui fare, parlare, confrontarsi, chiedere, condividere, non necessariamente con a tema le vicende dei loro figli nel servizio ma, più in generale, mettendo al centro le attenzioni, le aspettative, i desideri rispetto ai propri percorsi esistenziali.

Occorrono spazi informali, di aggregazione naturale, *un circolo associativo*, dove trovarsi anche solo per il piacere dello stare e del sostare con o senza i figli. Un *luogo* delle famiglie e delle associazioni che sia anche un luogo della *parola che dice*, *della parola che cura,* un luogo privilegiato della relazione con operatori e tra famiglie. *Luoghi, non servizi, spazi* dove persone disabili e familiari

promuovono aggregazione e apertura rompendo meccanismi di isolamento e producendo nuova socialità. Servono luoghi *che abbiano una forma ma siano informali* e creino un ambiente dove le famiglie immaginino, creino, inventino, opportunità per loro e/o anche per i loro figli, e per chi passa; *luoghi delle possibilità,* che permettano di partire da *un altro presupposto* e in cui gli operatori siano *facilitatori discreti e intelligenti*. Qui si incontrano le famiglie e qui si costruisce un'altra relazione, più simmetrica. Qui si parla liberamente e ci si permette di dire e di correggersi, di sbagliare e rimediare, di dubitare e di credere. Di incoraggiare, di (ri)provare.

I momenti di confronto e scambio allargato che i Servizi hanno promosso e realizzato in alcuni momenti particolari hanno messo in luce una diversa capacità di dialogo tra famiglie/servizi/istituzioni e territorio, più libera dalle fatiche personali ed emotive Questo aspetto del lavoro va curato e sviluppato con un *preciso investimento organizzativo*: promozione e cura del dialogo costante con associazioni/territorio persone e famiglie in contesti allargati, su diverse tematiche. In questo modo ogni famiglia esprime il proprio valore non solo per quel che riguarda sé, ma mette a disposizione la propria competenza per concorrere a costruire e/o si mette in una dimensione di ascolto dell'altro. Occorre aprire *cantieri*, perché le persone si possano spendere in modo diverso e inaspettato. Un luogo di riferimento, *cantieri delle relazioni*.

Allo stesso tempo occorre un pensiero dei/sui servizi rispetto ad un impianto organizzativo diverso, che li caratterizzi *come luoghi di vita abitati e vissuti* dagli operatori ma anche dalle persone e dalle famiglie e aperti al territorio, agenti facilitanti il cambiamento. Una spinta questa, in parte già sentita da molti servizi, che potrebbe aprire ad un ruolo e ad una competenza delle stesse famiglie (oltre che genitori di un disabile alcuni sono stati sarti, cuoche, manutentori, artigiani, contabili, casalinghe, insegnanti...) e a persone esterne che sono disponibili a raccontare e portare concretamente una storia, una competenza, una professione, una vita.

Modalità di integrazione

Il Tavolo Istituzionale per l'Integrazione sociosanitaria rappresenta il luogo di sintesi e di condivisione delle scelte che saranno attuate, conciliando da subito possibilità e vincoli delle diverse fasi.

Il Coordinamento distrettuale dei Servizi per la disabilità, operativo da anni, rappresenta il tavolo di lavoro privilegiato per sviluppare una riflessione omogenea e accompagnare lo sviluppo e il modificarsi dell'offerta. È importante che a questo livello siano presenti, secondo i temi, anche professionisti del Dipartimento PIPSS di ATS e del Servizio Disabilità e Non autosufficienza dell'ASST per i necessari raccordi e per una condivisione di intenti e alleanze progettuali. I referenti dei SSB che hanno un ruolo fondamentale nelle relazione con i cittadini.

Si prevedono momenti strutturati di lavoro anche con le reti associative della **Federazione Coordinamento Handicap** e con le associazioni di principale riferimento in collaborazione con **CSV Monza Lecco Sondrio**.

Un elemento favorente la possibilità di procedere in modo condiviso saranno i percorsi formativi, sia quelli specifici rivolti a target di destinatari definiti, sia quelli che hanno invece l'obiettivo di scambio e dialogo fra operatori, famiglie, volontari per costruire una cultura e un approccio comune.

Contesto

La fotografia territoriale mostra un quadro dell'offerta sostanzialmente bloccato da anni intorno a modelli che non corrispondono più al diversificarsi dei bisogni e che registrano una saturazione dell'offerta tradizionale, con l'impossibilità di una espansione dei servizi.
L'insostenibilità del sistema è a tutti evidente e la rigidità dell'impostazione istituzionale non consente di ottimizzare le risorse e gli interventi per estendere le garanzie di presa in carico delle nuove domande.
Nelle tabelle a seguire vengono evidenziati alcuni elementi che sostengono questo giudizio.

Ambito	CDD	n posti accreditati/autorizzati	n. utenti
Bellano	2	45	43
Lecco	4	105	103
Merate	3	65	62

Nella tabella si evidenzia il livello di sostanziale saturazione dei CDD, determinato anche dall'impossibilità di mettere a contratto ulteriori posti presso il CDD di Merate. Al bisogno delle persone si è cercato di rispondere con progettazioni individuali sostenute da budget diversi tra risorse familiari, DGR regionali, risorse comunali.

La situazione dei CSE è sostanzialmente analoga. I servizi sono saturi nonostante una maggiore mobilità, gli SFA presentano alcuni posti disponibili in relazione alla veloce dinamica dei percorsi, e sono, per stessa definizione normativa, luoghi di transito.

Ambito	CSE/SFA	n. posti autorizzati	n. utenti
Bellano	3/2	135	130
Lecco			
Merate	4	85	85

Lo scenario di prospettiva può essere osservato a partire dai dati dell'Assistenza educativa scolastica. La presenza di bambini/giovani con disabilità è in costante crescita come evidente nella tabella a seguire.

Ambiti	AES (1 ciclo)			AES (2 ciclo)		
	n. studenti 2018/19	n. studenti 2019/20	n. studenti 2020/21	n. studenti 2018/19	n. studenti 2019/20	n. studenti 2020/21
Bellano	98	117	83	29	34	37
Lecco	362	352	430	67	50	67
Merate	436	398	363	49	59	83

Ambiti	Assistenza alla comunicazione (disabilità sensoriale					
	1 ciclo			2 ciclo		
	n. studenti 2018/19	n. studenti 2019/20	n. studenti 2020/21	n. studenti 2018/19	n. studenti 2019/20	n. studenti 2020/21
Distretto	32	39	37	18	21	33

È quindi necessario che il territorio costruisca una strategia per il futuro che non può meccanicamente riprodurre l'esistente, né tantomeno prevedere una automatica espansione dei servizi per più ragioni: onerosità, vincoli, sostenibilità e opportunità. L'analisi dei bisogni rende evidente anche un cambiamento ed una evoluzione delle richieste, la necessità di un diverso approccio culturale e di paradigma nella risposta, un investimento sulla dimensione della qualità e dell'appropriatezza degli interventi più che su servizi/contenitori.

Nel territorio del Distretto di Lecco, infatti, si assiste da tempo all'aumento e al progressivo diversificarsi dei bisogni espressi dalle persone con disabilità e dalle loro famiglie. I Servizi per la disabilità e i Servizi Sociali di Base, incontrano le istanze di persone che chiedono un accompagnamento e un supporto nella definizione del progetto di vita e di inclusione sociale. Negli ultimi anni, l'osservatorio dei servizi per la disabilità è stato interessato, da molteplici aree di bisogni emergenti:

- giovani che stanno terminando il proprio percorso scolastico-formativo e per i quali si rende necessario pensare al progetto sociale e di prospettiva, tenendo conto delle caratteristiche, attitudini e risorse, delle realtà attualmente esistenti, in termini sia di servizi sia di associazioni e tessuto sociale, per sviluppare ipotesi progettuali mirate e innovative secondo il bisogno rilevato;

- persone disabili costrette a interrompere le proprie esperienze lavorative a causa di crisi occupazionali e di lavoro, o per motivazioni legate al cambiamento della propria condizione personale. Ma anche persone inserite in un progetto lavorativo che chiedono un supporto alla socializzazione e allo sviluppo di inclinazioni e interessi.

- persone il cui ordinario percorso di vita è stato interrotto da un evento traumatico (incidente, ictus, esiti da infarto ecc.) che ha compromesso alcune funzioni primarie determinando una condizione di disabilità acquisita, necessità di sostegno e di ridefinizione della propria organizzazione personale e sociale.

- persone con ritardo mentale e gravi disturbi comportamentali che non trovano risposta nei servizi diurni e residenziali e che necessitano di una presa in carico fortemente integrata e complessa.

- persone disabili che hanno necessità di verificare le condizioni per intraprendere una vita autonoma e indipendente, e le possibili prospettive future alternative alla vita in famiglia, per le quali è importante avviare percorsi di crescita e di sviluppo di autonomie e competenze e, spesso, lavorare al ripristino di condizioni per una vita sociale.

- persone che, pur inserite nei servizi, pongono una richiesta di relazioni qualitative e di natura diversa, per soddisfare interessi, bisogni relazionali e di identificazione che non trovano riscontro nei soli contesti di disabilità.

- l'invecchiamento delle persone in carico ai servizi e delle loro famiglie apre, in modo importante, al tema del supporto nei compiti di cura e del sollievo famigliare, oltre ad interrogare servizi e famiglie sul "dopo di noi". Si evidenzia anche una *stanchezza* nell'accesso ai servizi e un desiderio/bisogno di ritmi personalizzati, di domiciliarità, di relazioni non affaticanti. *Il ritorno a relazioni di territorio* è spesso difficoltoso dopo anni di *assenza*.

- i servizi incontrano inoltre la domanda di persone disabili senza un progetto in atto, unicamente in carico alla famiglia, non più in grado di occuparsene autonomamente.

- il progressivo aumento di bambini piccoli e piccolissimi con disabilità anche grave, rende necessario strutturare proposte ed interventi adeguati, volti a sostenere il nucleo famigliare nei compiti di cura e capaci di rispondere ai bisogni di stimolazione, sviluppo ed integrazione dei bambini. Va posta attenzione precoce a non (co)stringere la famiglia nel compito assistenziale, penalizzando altre dimensioni importanti quali la realizzazione professionale, l'investimento e l'equilibrio di coppia, la cura degli altri figli.

Si tratta certamente di aprire a nuove forme di risposta, ad un diverso approccio alla domanda sociale (cogliere/accogliere i bisogni) e di consolidare, approfondire, perfezionare e tutelare le sperimentazioni avviate in questi anni (progetti individualizzati costruiti sul bisogno della persona e/o della famiglia, frequenze mirate e parziali dei servizi, interventi domiciliari, azioni territoriali). Si pone pertanto l'obiettivo di superare ed integrare la tradizionale organizzazione dell'offerta, prevedendo una molteplicità di percorsi differenziati per rispondere all'evolversi del contesto, dei bisogni che lo interessano e della cultura portata dalle persone e dalle loro famiglie.

Un ruolo centrale in tal senso è svolto sul territorio dal SAI (e dall'EVM) che, oltre a rappresentare una importante risorsa nella lettura del bisogno e nella co-costruzione dei progetti individuali delle persone con disabilità, si pone anche come servizio di **orientamento della rete delle unità d'offerta**, promuovendo lo sviluppo di nuove tipologie di azioni e progettazioni, sostenendo la ridefinizione delle proposte e dell'offerta in ragione dei bisogni emergenti e in relazione all'appropriatezza degli interventi.

Aspetti che rendono innovativo il progetto

Le sperimentazioni previste richiedono di essere sostenute da una Intesa istituzionale locale finalizzata a promuovere un *modello di innovazione, da sottoporre a Regione Lombardia,* maggiormente rispondente ai bisogni rilevati e a un rinnovato approccio culturale e organizzativo alla disabilità e all'inclusione sociale. Si rende necessario, infatti, conciliare un nuovo profilo promozionale dell'intervento nelle disabilità orientato al territorio, con regole di sistema e di controllo impostate su modelli di erogazione basati su servizi intesi come presidi d'offerta in dialogo con le persone/famiglie, i bisogni, la comunità.

Azioni previste

1. coinvolgimento della rete territoriale dei Servizi, SSB e delle reti associative e familiari per:
   - formazione e approfondimento sul tema del progetto individuale come approccio al tema della disabilità per rivedere i modelli di intervento e l'organizzazione dei servizi, rivalutazione dei percorsi in atto da più tempo presso i servizi
   - sviluppare "percorsi di dialogo" per e con le famiglie
   - progettare **intorno all'Abitare e l'Intorno dell'abitare** (empowerment dei contesti) per sviluppare progettualità innovative a partire dai luoghi di residenza privata, appartamenti del dopo di noi o strutture residenziali
   - sperimentazione di progetti individuali con budget di progetto coprogettati e cocostruiti tra SSB, SAI/EVM, famiglie e rete dei servizi
2. Sviluppo dell'offerta attraverso l'evoluzione in Centri Multiservizio di alcune realtà ai sensi delle DGR 116/2013, DGR3183/2020, DGR 5320/2021 e DGR 5791/2021. Condivisione di sperimentazioni (ai sensi della legge 3/2008 - D.G.R. 1254/2010) con ATS/ASST, Servizio Accreditamento
3. Sperimentazione del progetto individuale integrando le progettualità dell'AES in un più ampio contesto di riferimento
4. Sviluppo delle esperienze di sollievo residenziale in favore delle persone in condizioni di maggiore gravità per alleggerire il carico di cura familiare nella collaborazione fra famiglie, servizi e associazionismo
5. Sviluppo di contesti abitativi per lo sviluppo delle autonomie e di avvicinamento a percorsi di residenzialità nei tre Ambiti (Dopo di Noi – ProVI)
6. Realizzazione di progetti di comunità nei contesti nel territorio distrettuale per favorire legami inclusivi e di appartenenza (case di quartiere, circoli di comunità, progetti di socializzazione…)
7. Sviluppo di percorsi di alternanza scuola lavoro e di tirocinio di inclusione sociale, e di avvicinamento al mondo del lavoro
8. Consolidamento del SAI e articolazione in agenzia per la vita indipendente
9. Confronto istituzionale e ricerca di soluzioni stabili sul tema della somministrazione farmaci a livello scolastico, domiciliare e nei servizi a sostegno dei progetti di vita.

Indicatori di risultato

1. Un percorso formativo annuale progettato con servizi e reti associative
   Avvio di almeno un "percorso di dialogo" con i familiari in ogni Ambito
   Attivazione di 30 progetti individuali nel periodo considerato
2. Almeno tre Centri Multiservizio a livello Distrettuale nel periodo considerato
3. Sperimentazione di 30 percorsi nel biennio
4. Coinvolgimenti di almeno 10 persone /famiglie anno per tre sperimentazioni annue.
5. Nel periodo considerato incremento di almeno 4 nuove realtà abitative
6. Attivazione di un progetto annuale in ognuno dei tre Ambiti
7. Coinvolgimenti di almeno 15 persone all'anno a livello distrettuale
8. Formalizzazione di un protocollo operativo

Soggetti beneficiari e impatto atteso:

Persone disabili, famiglie e servizi territoriali, reti associative

Criticità di realizzazione

Gli aspetti di criticità che si possono prevedere sono di due tipi:

- culturali, poiché il cambio di paradigma riguarda tutti, operatori dei servizi, operatori del sanitario, amministratori locali, famiglie, le stesse persone con disabilità. Rimettere al centro una progettazione personale che parta dal desiderio e veda le possibilità e non solo i limiti è un processo che va curato anche i termini formativi alimentando un costante confronto
- difficoltà a concepire e strutturare un sistema integrato d'offerta, così come suggerito dal legislatore regionale, all'interno di un quadro normativo in evoluzione ma ancora frammentario. In attesa della prevista riforma complessiva del sistema d'offerta è necessario sviluppare intese locale fra distretto/Ambiti/Comuni, ATS ed enti gestori

Potenzialità e sostenibilità del progetto nel futuro

Il progetto poggia sulle solide basi dell'esperienza territoriale e sull'attenzione che gli enti locali non hanno mai fatto mancare nell'area delle disabilità. Gli strumenti regionali previsti dalle DGR diverse possono garantire l'integrazione di sostegni e strumenti diversi se articolate secondo un modello progettuale e non solo erogativo e, in questo senso, la positiva collaborazione in atto con ASST e ATS consente di operare la sperimentazione di budget individuali complessivi che danno prospettiva e visione all'intervento. La collaborazione con le reti del terzo settore e lo sviluppo dei Fondi territoriali sono un ulteriore elemento di garanzia della sostenibilità dei modelli.

VALUTAZIONE E IMPATTO SOCIALE DEL PIANO DI ZONA 2021-2023

Il Distretto di Lecco, in coerenza con DGR 4563/2021, fa propria la volontà di avviare un processo di valutazione del Piano di Zona che doti progressivamente gli Uffici e gli enti in rete di metodologie condivise, di obiettivi verificabili e di strumenti di condivisione delle informazioni, funzionali tanto alla valutazione dei risultati qualitativi e di impatto raggiunti, quanto alla valutazione della replicabilità delle azioni e dei cambiamenti e miglioramenti attivabili nei successivi Piani di zona.

Si considera come particolarmente adatto e declinabile sul territorio e per gli obiettivi declinati, il metodo di valutazione proposto dalla *Theory of change* basata sulla catena di creazione del valore sociale, nel quale la valutazione si articola lungo gli anelli delle risorse (input), dei processi (activities), dei risultati diretti (output), delle ricadute qualitative (outcome) e degli impatti.

Tale approccio valutativo permette di valorizzare il Piano di Zona come strumento di programmazione della rete di offerta locale, nel quale sono definite le modalità di accesso, gli obiettivi, le priorità, gli strumenti e le risorse. Ha quindi senso utilizzare una metodologia che guardi a questi legami tra risorse, strumenti e risultati e che identifichi in indicatori osservabili e valutabili i principali obiettivi del Piano, restituendo poi informazioni dettagliate che aiutino alla programmazione continua.

L'adozione del metodo della *Theory of change* si allinea alle proposte della Delibera Regionale XI – 4563/2021 in termini di 'valutazione della qualità degli interventi' (capitolo 8.1) poiché è previsto che essa accompagni tutto il percorso triennale, si basi su una raccolta di informazioni continua e restituisca elementi non solo di rendicontazione ma anche di valutazione di impatto, sino ad arrivare all'introduzione di un sistema di indicatori per la valutazione delle politiche e delle misure messe in atto, intese come cambiamenti prodotti.

Rispetto alla declinazione specifica della metodologia, ci si pone con concretezza ed oggettività rispetto ai *tempi di realizzazione e alla sostenibilità* delle azioni di valutazione. In particolare, va tenuto in primo luogo presente che il Distretto ed i suoi Ambiti non sono attualmente dotati di strumenti informatici trasversali completi per la rilevazione dei dati e che la novità del processo di valutazione comporta la necessità di identificare primi livelli di prioritario interesse cui applicare in modo sperimentale la valutazione, anche in un'ottica di apprendimento e di crescita e replica progressivi.

Così, l'analisi di contesto e delle specificità di ciascun Ambito del Distretto rileva in primo luogo alcune differenze di governance e di modalità di perseguimento della co-programmazione tra gli Ambiti, ma anche tra il Distretto/Ambiti ed altri Distretti/Ambiti della regione Lombardia. Porre particolare attenzione alle modalità operative in cui si struttura la programmazione risulta quindi di particolare interesse per valutare le procedure e la loro qualità ed entrare quindi in profondità rispetto ad uno specifico anello della catena di creazione del valore sociale: il processo.

In questa dimensione rientrano inoltre anche ulteriori rilevanti indicatori (dalla composizione alla qualità della rete tra enti pubblici ed enti di Terzo settore, dalle modalità di comunicazione a quelle di promozione dell'integrazione tra servizi) che saranno specificatamente individuati nelle fasi iniziali del percorso di valutazione e saranno al centro di un monitoraggio continuo.

Rispetto invece al focale anello degli *impatti,* si fanno proprie alcune considerazioni metodologiche e definitorie di natura anche scientifica. Valutare l'impatto significherà raccogliere dati funzionali a verificare "le ricadute quantitative e qualitative, di breve, medio e lungo periodo delle attività svolte sulla comunità di riferimento rispetto agli obiettivi individuati" (riprendendo la definizione applicata dalla L.106/2016 di regolamentazione e valutazione dei servizi di interesse sociale).

Gli impatti si struttureranno più specificatamente in ricadute diverse sui vari stakeholder di Piano e tra gli stessi vanno intercettati sicuramente:

- gli enti in rete (enti erogatori, enti di Terzo settore ed enti pubblici), per i quali le ricadute principali sono rilevabili in modo trasversale e generale nella capacità della programmazione e del Piano di zona di presentarsi come processi partecipati, integrati, efficienti ed efficaci;

- i beneficiari diretti dei servizi erogati, volendo in tal caso verificare le ricadute non tanto della gestione ordinaria dei servizi, quanto della promozione, all'interno del Piano di zona, di nuove modalità e processi di natura innovativa funzionali ad offrire una migliore risposta ai bisogni;

- la collettività, intesa come ricadute ampie sul territorio e sulla qualità della vita. Premesse, queste, che portano ad intravvedere e valorizzare il ruolo degli enti di Terzo settore, confermando la centralità del loro contributo in ogni fase della programmazione.

Centrale in questo processo sarà la promozione di una *valutazione partecipata,* ove i partner e gli stakeholder sono considerati soggetti dei quali deve essere garantita la raccolta di opinioni.
Fare una valutazione partecipata significa, dal punto di vista procedurale, attivare gli stakeholder in particolare in due fasi e in due momenti temporali:

- il primo livello è quello del coinvolgimento nella definizione del significato di impatto sociale e delle sue dimensioni (e a questo livello si coinvolgeranno gli stakeholder in rete), condividendo aspettative e necessità e influenzando la definizione degli obiettivi (di impatto sociale);

- il secondo livello è quello della valutazione qualitativa dei risultati raggiunti e dei cambiamenti prodotti nel proprio ambito di riferimento osservabile.

Il processo di valutazione che verrà proposto e sperimentato è suddivisibile in più fasi operative, ciascuna delle quali raggiungerà specifici risultati attesi.

Fase 1 – Strutturazione metodologia trasversale (mesi 1-6)
L'attività di valutazione comincerà sin dalle fasi di avvio delle azioni del Piano di Zona, prevedendo un lavoro di back office, ma anche di confronto attivo con gli enti in rete per la definizione delle dimensioni e degli indicatori di impatto specifici al Piano di Zona. In sede di pianificazione, il Distretto /Ambiti ha già intercettato i principali e trasversali risultati ed impatti attesi e resi obiettivo, cogliendo le parole chiave che tracciano gli obiettivi di sviluppo del triennio.

Tali parole chiave rappresenteranno le dimensioni all'interno delle quali andranno identificati opportuni indicatori ed indici di analisi e, proceduralmente, per la costruzione di tali indicatori ed indici andranno identificati i dati necessari da raccogliere attraverso diverse possibili fonti.

Si valuteranno di conseguenza, a seconda della tipologia di indicatore/indice, le disponibilità di dati di periodo nelle fonti statistiche territoriali e negli osservatori locali, ma soprattutto si identificheranno i dati da raccogliere attraverso un'azione partecipata da parte dei principali stakeholder istituzionali del Piano. Nello specifico, è prevista la costruzione di brevi questionari di valutazione
e la conduzione di un focus group all'interno di ciascun Ambito. In tale fase è attesa quindi la declinazione degli obiettivi trasversali del Piano, che sarà oggetto di valutazione in tutti e tre gli Ambiti nel corso del biennio di riferimento.

Fase 2 – Strutturazione della valutazione di interventi innovativi (mesi 6-18)
Il Piano di Zona presenta al suo interno obiettivi ritenuti specifici di ciascun Ambito poiché maggiormente funzionali a rispondere a bisogni, sensibilità, valorizzazioni di know-how specificatamente locali. Tali obiettivi declinano in modo operativo gli elementi del cambiamento che, in ciascun Ambito, sarà prioritariamente attivato all'interno del triennio di riferimento del Piano di Zona.

Al pari di quanto previsto nella fase precedente per gli obiettivi generali e trasversali del Distretto, anche per gli obiettivi di ciascun Ambito ritenuti più innovativi andranno identificati indicatori ed indici atti a valutare risultati e impatti, nonché opportune e specifiche strumentazioni per la loro verifica. Dal punto di vista operativo, il processo di valutazione richiederà di identificare gli elementi ritenuti innovativi dal punto di vista dei processi e/o dei risultati attesi e di condividere gli stessi con gli enti attuatori. Sugli stessi verrà calata una specifica metodologia di valutazione, costruendo questionari di valutazione partecipata per la rilevazione delle ricadute sui beneficiari diretti o primari dell'intervento e proponendo focus group o interviste agli interlocutori istituzionali ed enti coinvolti.

Gli strumenti e la metodologica di valutazione saranno quindi resi funzionali a comprendere i cambiamenti generati e la replicabilità delle azioni in altri territori o in successivi trienni, istituzionalizzando eventuali pratiche sperimentali.

Fase 3- Strumenti informatici (mesi 6-12)
Il processo di valutazione richiederà operativamente al Distretto e agli Ambiti di dotarsi di strumenti informatici per la raccolta dati. Volendo proporre un percorso concreto e sostenibile, nonché soprattutto allineato con la volontà della valutazione di concentrare l'analisi su processi e impatti più che su risultati diretti quantitativi, si sperimenteranno e troveranno implementazione su piattaforma online sia brevi schede di rilevazione interna dei processi di uso degli Ambiti e degli enti, che soprattutto strumenti di analisi partecipata che verranno agevolati dalla modalità di compilazione online e che promuoveranno un importante processo iniziale di codifica uniforme e di condivisione delle informazioni.

Rispetto alla codifica, si osserva infatti che la valutazione della qualità e degli impatti rappresenta la sfida più alta per i sistemi di valutazione delle politiche pubbliche: dietro a tali valutazioni stanno spesso elementi intangibili, percezioni, termini che talvolta non sono pienamente condivisi nei loro contenuti ed usi tra i soggetti pianificatori ed i soggetti attuatori degli interventi. La strutturazione di questionari di valutazione permetterà di realizzare queste prime forme di condivisione tra le parti coinvolte e di accedere poi a dati ed analisi aggregate degli stessi utili alla pianificazione di ciascun soggetto istituzionale coinvolto nel Piano di Zona.

Fase 4 – Valutazione finale e reportistica
Il Piano di Zona si farà affiancare nell'intero processo di valutazione da EURICSE, ente con comprovata esperienza in campo di ricerca e consulenza alla valutazione di impatto sociale. A EURICSE[15] sarà affidata anche la realizzazione di brevi analisi dati in itinere, con funzione di monitoraggio dell'avanzamento delle azioni e di restituzione interna al Distretto e agli Ambiti dell'andamento degli obiettivi di Piano. La stesura di un report di valutazione a fine triennio rappresenterà uno strumento utile alla riflessione sugli esiti e alla riprogettazione della successiva pianificazione territoriale.

---

[15] Euricse è una fondazione di ricerca che promuove la conoscenza e l'innovazione nell'ambito dell'economia sociale grazie ad attività di ricerca, consulenza e formazione. Tra le sue aree di attività rientra quella relativa alla valutazione dell'impatto sociale. L'attività di ricerca ha permesso di dotarsi di un metodo scientifico per la rendicontazione e la valutazione dell'impatto sociale che è stato denominato ImpACT.

Macroarea 1

AZIONI DI SISTEMA PER CONTRASTARE LE POVERTA'[16]

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

1.1. Rinforzo e qualificazione dei Servizi nella presa in carico

si ☐

Adeguamento del personale destinato al Servizio sociale professionale al parametro indicato dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali (1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti), per sostenere una presa incarico integrata e competente.

A seguito di un'analisi quali/quantitativa del territorio e delle scelte organizzative compiute dagli Ambiti, l'obiettivo è stato pienamente raggiunto. La scelta organizzativa dell'Ambito di Bellano/Gestione Associata Comunità Montana è stata quella di procedere, dal 2017 con la forma della coprogettazione con un soggetto del terzo settore. Questo elemento comporta la criticità di un mancato accesso alle risorse previste dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per il rinforzo e la stabilizzazione del SSB. Analogo problema è rilevato dall'Ambito di Lecco che ha promosso una forma gestionale dei servizi inedita, attraverso la costituzione di una Impresa Sociale tra Comuni, Cooperazione, Associazioni. Nel contesto della recente disciplina dei rapporti con il Terzo settore si ritiene che questo tema debba essere affrontato per non penalizzare le sperimentazioni di sistemi d'offerta innovativi e coerenti con la normativa più recente.

si ☐

Promuovere un lavoro formativo specifico degli operatori destinati alla presa in carico, sia per quanto riguarda le equipe multidisciplinari sia per i SSB, per una maggiore competenza a trattare le complessità.

Nel corso del triennio sono stati attivati momenti formativi interni, valorizzando la pluralità delle competenze a disposizione.

si ☐

Integrazione sistematica delle competenze a supporto dell'equipe sia in materia di lavoro che di presa in carico sociosanitaria.

Nelle equipe è prevista stabilmente la presenza del SEL (Servizio Distrettuale Lavoro – Consorzio Mestieri Lombardia) ed è garantito il raccordo con il Centro per l'Impiego, con i Servizi per la Disabilità, con i Servizi Tutela Minori, con i servizi per la domiciliarità.

si ☐

Sviluppo di patti territoriali in grado di costruire alleanze locali di sostegno e prossimità che integrino le politiche e intese istituzionali con azioni di accompagnamento comunitario.

Nel territorio sono stati sperimentati i patti di comunità tra ente locale e realtà associative diverse e numerosi Fondi comunitari territoriali per la promozione di policy e progetti di comunità.

Grado di raggiungimento 0-100	90
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	70
Criticità rilevate	A questo riguardo valgono le criticità generali legate alla fase pandemica.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI. È certamente cresciuta la consapevolezza della necessità di affrontare le complessità in ottica sistemica evitando approccio frammentati e di settore
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI. La crescente complessità sociale richiede di sviluppare la capacità di lavoro multidisciplinare e di progettare in modo sistemico intorno alla persona/nucleo familiare sviluppando un'azione e di contesto

[16] **riferimento DGR 4563/2021punto 5.3: Macroaree strategiche della programmazione:**
a) contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale;
b) politiche abitative;
c) promozione inclusione attiva
h) interventi connessi con le politiche del lavoro

1.2 Interventi nell'area del lavoro, promozione di competenze e innovazioni progettuali

si	

Conferma delle funzioni di coordinamento a Comunità Montana Valsassina Valvarrone Val d'Esino e Riviera per gli interventi in quest'area a valere per tutto il territorio del Distretto. S
Si è confermata una gestione unitaria dell'area per tutto il territorio provinciale nel quadro della macroarea di riferimento.

si	

Consolidamento delle azioni del Servizio Lavoro (SEL) a supporto dei comuni nell'attivazione di interventi di politiche attive del lavoro, tirocini per l'inserimento lavorativo, tirocini di inclusione, attenzione alla progettazione sociale integrata anche attraverso l'equipe multidisciplinare del Rel. Integrazione degli interventi rivolti alle persone seguite dai servizi di salute mentale.
Complessivamente l'attività del SEL è andata espandendosi nel triennio intercettando progettualità rivolte a target differenziati e specifici e svolgendo un ruolo di supporto ai Comuni ed Enti (area migranti e richiedenti asilo, area carcere, disabili, giovani, progetto "giovani competenti", donne straniere, progetti area inclusione ecc.). È stata avviata un'ampia interlocuzione con aziende in tutto il territorio provinciale con sviluppo di azioni formative preliminare a percorsi di inserimento mirato (ambiti ristorazione, meccanica, tessitura, sanificazione). Si conferma l'area di lavoro in collaborazione con il DSMD. Permane l'obiettivo di un decentramento delle modalità di presenza nel territorio.

si	

Promozione delle azioni in favore dell'incontro domanda/offerta assistenti familiari e personali (Sportelli, registi, formazione).
Gli sportelli aperti in tutto il territorio provinciale sono stati confermati nel triennio con risorse integrative della programmazione dell'area comune. Particolare cura è stata dedicata anche alla selezione di assistenti personali di persone con disabilità, a sostegno di progetti per la vita indipendente e del Dopo di Noi, in collegamento con le iniziative promosse dal SAI e dalla rete per la disabilità.

si	

Adesione al progetto "Valoriamo per un Welfare a Km 0 e inclusivo" promosso da Consorzio Mestieri in accordo di rete con Comunità Montana VVVR, CSV Monza, Lecco, Sondrio, Associazione WelfareLab, Consorzio Consolida, Comune di Lecco, Azienda Speciale Retesalute, Distretto di Lecco, Ambiti di Bellano, Lecco e Merate, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Fondo Carla Zanetti, Network occupazione Lecco, API, Confcommercio, Confesercenti, Confcooperative dell'Adda, CNA del Lario e della Brianza, CGIL, CISL, UIL, Centro di ricerca e documentazione L. Einaudi, Camera di Commercio, ATS Brianza.
Valoriamo ha rappresentato un valore aggiunto alla programmazione sociale interagendo con tutte le aree sperimentali e di innovazione che si sono sviluppate nel corso del tempo. In particolare, ha svolto una funzione determinante nella fase della pandemia per la creazione di reti di prossimità solidaristiche con il coinvolgimento di Confcommercio, Confesercenti e Grande distribuzione commerciale ma anche di singoli commercianti, per la gestione dei buoni spesa tramite l'attivazione della piattaforma Tre Cuori replicando l'azione in occasione degli interventi previsti dal Fondo AIUTIAMOCI nel lavoro. Ha supportato l'organizzazione delle attività estive curando la formazione degli operatori e volontari, l'erogazione dei buoni spesa e dei contributi ai giovani competenti e dei partecipanti ai progetti Living Land, ha curato la parte comunicativa e di diffusione delle esperienze sociali del territorio.

Grado di raggiungimento 0-100	90
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	La programmazione ha fatto il suo corso riorientandosi, pur nella coerenza dei fini, agli sviluppi legati all'emergenza sociale in atto
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo si /no motivare	SI. Si è registrato un forte incremento dei rapporti con le organizzazioni di categoria e sindacali con la possibilità progressiva di un coinvolgimento in azioni di forte rilevanza sociale (es. Azioni previste dal Fondo Aiutiamoci nel Lavoro)
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella programmazione	SI

1.3 Interventi a sostegno dell'apprendimento permanente

	no

Costituzione/adesione del Distretto alla Rete territoriale per l'Apprendimento Permanente.
Le pur interessanti premesse sviluppate in occasione della stesura del precedente Piano di Zona non hanno trovato attuazione a seguito dell'emergenza sanitaria. Questo non ha impedito la sottoscrizione di intese locali per la realizzazione di iniziative formative con il CPIA e con altri soggetti della rete (CFP in particolare, Progetti area migranti con CFP diversi, Progetti per beneficiari reddito di cittadinanza, Progetto Drop-in…) che non si sono però ancora tradotte nella costituzione di un sistema d'offerta complessivo. Il tema verrà riproposto con il nuovo Piano di Zona.

si	

Promozione di azioni formative volte allo sviluppo di competenze trasversali di carattere generale (acculturamento di base) e tecnico (competenze professionali spendibili) rivolte a target diversi di persone adulte in condizione di fragilità, in collaborazione con CPIA, CFP, Organizzazioni Datoriali e Sindacali, SEL, CeSeA, equipe multidisciplinare ReI, Sistema distrettuale migranti, Centri antiviolenza.
Come richiamato anche nel punto precedente, la mancata formalizzazione della rete per l'Apprendimento Permanente non ha impedito la realizzazione di specifiche azione formative da parte del SEL in relazione a particolari target di destinatari prevista dai diversi progetti. Una parte di questi interventi formativi è stata svolta da remoto, mentre alcuni specifici interventi hanno potuto "beneficiare" del calo di lavoro di alcune attività commerciali che si sono riconvertite come sedi operative e competenze a disposizione per percorsi di formazione sul campo.

Grado di raggiungimento 0-100	70
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	La fase pandemica ha posto in secondo piano la formalizzazione di intese di sistema ma non ha impedito la realizzazione di specifiche attività che hanno dovuto evidentemente rideclinarsi in funzione dei vincoli e possibilità che hanno caratterizzato il 2020/21.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI. La fase emergenziale ha reso necessario intraprendere forme di relazione meno istituzionali sviluppando un positivo ed efficace rapporto diretto con singoli interlocutori. Questo ha facilitato di adeguare gli interventi ai continui cambiamenti e limiti imposti nel tempo. Si sono aperti alcuni rapporti fertili con CFP e Aziende che potranno essere capitalizzati anche in futuro.
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella programmazione	SI

1.4 Reti territoriali per il contrasto alla povertà

si	

Costituzione, a livello d'Ambito, di alleanze con il terzo settore per collegare le risorse istituzionali (ReI/comuni), i fondi comunitari, le iniziative su lavoro, formazione e istruzione con le attività delle realtà associative e solidaristiche del territorio.
Sul tema del contrasto alle diverse forme della povertà sono stati attivati interventi complessivi, articolati e di natura diversa che hanno interessato tutto il territorio distrettuale. Sono stati costruiti interventi sia nel campo della povertà abitativa ed economica integrando le diverse risorse pubbliche/private attraverso una forte livello di collaborazione con tutta la rete della cooperazione sociale territoriale e delle realtà di volontariato e parrocchiali. Gli aspetti collegati alla pandemia hanno accentuato criticità già presenti incrementando l'area delle fragilità estreme. Sono stati sostenuti numerosi interventi in favore delle persone senza dimora (unità di strada, erogazione di prestazioni di tutela nel periodo invernale, sostegno ai Centri di accoglienza, interventi di transizione tra la dimissione dai CAS e l'ingresso nel sistema SPRAR/SIPROIMI/SAI). Gli Ambiti di Bellano e Lecco hanno inoltre sviluppato progetti locali attraverso la costituzione di Fondi territoriali.

si	

Promozione di iniziative locali di contrasto alla povertà attraverso l'integrazione fra partner diversi.
Oltre a quanto descritto al punto precedente, è stato costituito -su iniziativa di Distretto/Ambiti, Prefettura di Lecco, Fondazione Comunitaria, OOSS, Organizzazioni di categoria, Grande distribuzione commerciale – il Fondo AIUTIAMOCI nel Lavoro finalizzato a sostenere con interventi economici e di servizi le persone che hanno visto una riduzione del reddito, la perdita del posto di lavoro o il mancato accesso a opportunità occupazionali per effetto dell'emergenza sanitaria.

	no

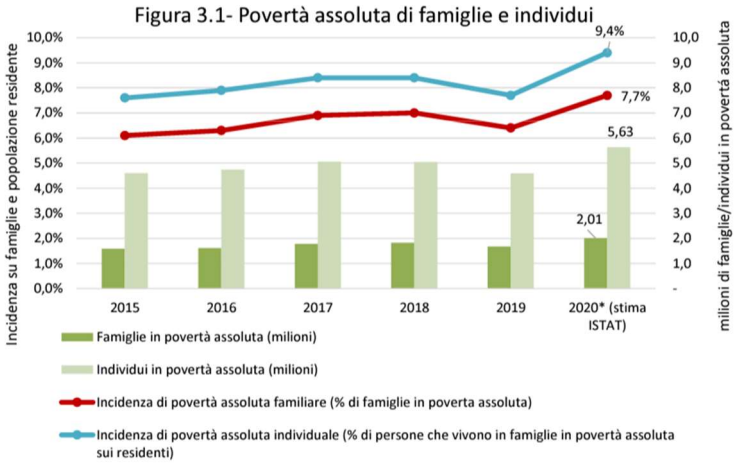
Coinvolgimento dell'INPS per aprire un canale di dialogo e collaborazione con i servizi.
Su questo fronte si è registrata una totale battuta d'arresto sia sul versante tecnico che su quello della sollecitazione politica, per l'avvicendarsi dei riferimenti e per una generale scarsa propensione alla condivisione.

Grado di raggiungimento 0-100	80
Livello di Coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Difficoltà collaborazione con INPS
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI
Continuità con precedente PdZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023

Il concetto di povertà riassume un *fenomeno complesso* causato da numerosi fattori. E non solo dalla mancanza di reddito ma strettamente connesso con l'accesso alle opportunità e quindi con la possibilità di partecipare pienamente alla vita economica e sociale del Paese.
Più di un decennio caratterizzato dalla crisi economica e occupazionale ha riproposto, infatti, con evidenza il tema della povertà che sembrava riservato alla memoria delle politiche sociali del paese e degli enti locali (i registri dei poveri) o comunque residuo per categorie di forte marginalità sociale; a ciò si aggiungono, nel contesto strettamente attuale, gli effetti deleteri della pandemia, che ha impattato con vigore sulla situazione socioeconomica del nostro Paese.

Secondo il Rapporto ISTAT 2021, il livello di povertà è aumentato drasticamente: dopo un parziale miglioramento nel 2019, la *povertà assoluta* - indicata come l'impossibilità per una famiglia di accedere ad un paniere di beni e servizi «socialmente accettabile» - è tornata a crescere a causa della pandemia, raggiungendo il livello più elevato dal 2005.



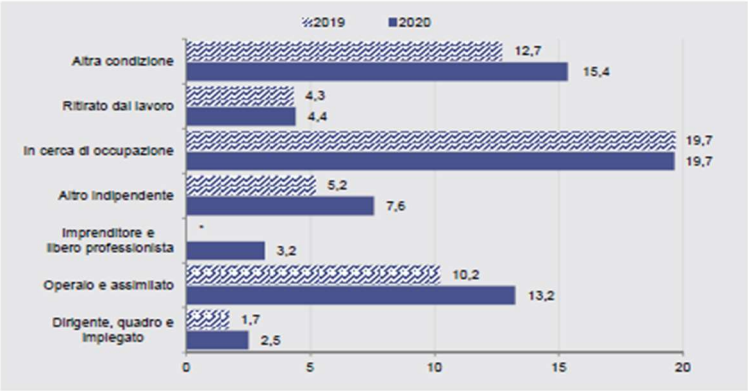
Fonte: Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali.

Nel primo anno dell'emergenza sanitaria, infatti, i poveri assoluti sono aumentati da 4,6 milioni nel 2019 a oltre 5,6 nel 2020. Occorre certamente considerare che gli effetti negativi del Covid-19 hanno investito l'intera società, sommandosi, però, in diversi casi, a situazioni già particolarmente difficili ed esposte. A pagarne le maggiori conseguenze, infatti, sono le fasce più vulnerabili della popolazione come, ad esempio, le *persone straniere*. Il dato riportato a riguardo dichiara che il 29,3% è l'incidenza della povertà assoluta tra i cittadini stranieri residenti (oltre un milione e 500mila), contro il 7,5% dei cittadini italiani. Per le famiglie con almeno uno straniero, l'incidenza di povertà assoluta è pari al 25,3%; è al 26,7% per le famiglie composte esclusivamente da stranieri e al 6,0% per le famiglie di soli italiani.

Anche i dati dei *minori stranieri poveri* confermano il fenomeno: le famiglie con almeno uno straniero dove sono presenti minori mostrano un'incidenza di povertà pari al 28,6% (301 mila famiglie), valore dell'incidenza uguale a quello delle famiglie di soli stranieri, che è oltre tre volte superiore a quello delle famiglie di soli italiani con minori (8,6%).
Importante anche il dato riguardante le *famiglie numerose*, per le quali la *povertà assoluta* è decisamente più elevata, variando tra il 20,5% per quelle con cinque e più componenti e il 5,7 % per quelle di uno o due componenti. Il Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023 evidenzia come "*la crisi finanziaria ed economica del 2008 cosi come quella successiva dei debiti sovrani hanno insegnato quanto i bambini e i ragazzi siano i soggetti più vulnerabili alle situazioni di povertà ed esclusione sociale, fenomeni che determinano nel presente e nel futuro una catena di svantaggi a livello individuale in termini di più alto rischio di abbandono scolastico, più basso accesso agli studi superiori e al mondo lavorativo, e più in generale di una bassa qualità della vita e di riduzione delle opportunità di realizzazione. Il 12,6% dei minorenni italiani vive in povertà assoluta, incidenza ben superiore di quella riscontrata nella popolazione adulta*".

L'età avanzata e un titolo di studio elevato esercitano invece un effetto protettivo. Infatti, la povertà cresce per tutte le *classi di età* in maniera significativa, fatta eccezione per quanti superano i 65 anni, segmento nel quale l'incidenza e più bassa (5,4 %). Si contano più di 1,3 milioni di minori in povertà assoluta (13,5 % del totale dei minorenni) e più di 1,1 milioni nella classe di età 18-34 anni (con una incidenza dell'11,3 %). Questi ultimi sono per quasi due terzi non occupati e, tra gli occupati, sono in prevalenza operai (un quarto della popolazione in povertà di questa fascia di età).
La diffusione della povertà diminuisce, invece, al crescere del *titolo di studio*. Nello specifico, se la persona di riferimento ha conseguito almeno il diploma di scuola secondaria superiore l'incidenza è pari al 4,4% mentre si attesta al 10,9% se ha al massimo la licenza di scuola media. Strettamente correlato al livello di istruzione è anche il dato sulla condizione professionale, che racconta molto delle fragilità di questo tempo. L'aumento della povertà ha colpito maggiormente le famiglie con persona di riferimento (PR) in età lavorativa. Rispetto al 2019, l'incidenza di povertà cresce dall'8,3 al 10,7 % per le famiglie con persona di riferimento tra i 35 e i 44 anni e dal 6,9 al 9,9 % per le famiglie con PR tra i 45 e i 54 anni. La povertà assoluta riguarda il 10,3 % delle famiglie in cui la PR ha tra i 18 e i 34 anni e il 5,3 % di quelle con PR oltre i 64 anni (come già negli scorsi anni, l'incidenza più bassa in assoluto).
Coerentemente, sono particolarmente colpite le famiglie con persona di riferimento occupata (7,3 %). Le famiglie con PR ritirata da lavoro, e quindi titolare di un reddito protetto come quello da pensione, sono quelle con la minore incidenza di povertà (il 4,4 %) e sono l'unico gruppo per il quale il valore resta quasi stabile, insieme alle famiglie con PR in cerca di occupazione che sono, all'opposto, quelle con l'incidenza più alta (19,7 %).

Figura 1.22 Incidenza di povertà assoluta per condizione professionale della persona di riferimento. Anni 2019-2020 (valori percentuali) (a)



Fonte: Istat, Indagine sulle spese delle famiglie
(a) Il dato relativo a imprenditori e liberi professionisti del 2019 non è diffuso a causa della scarsa numerosità campionaria.

Il rapporto ISTAT 2020 contiene un approfondimento anche sulla *povertà relativa*, definita sulla base di una soglia convenzionale minima, misurata in termini di spesa media pro-capite al di sotto della quale una famiglia di due componenti viene definita *relativamente* povera, che risulta essere in calo generalizzato. Nel 2020 le famiglie in condizioni di povertà relativa in Italia sono poco più di 2 milioni e 600 mila, per un totale di circa 8 milioni di persone. Sia a livello familiare che individuale tale dato registra una riduzione rispetto al 2019, passando rispettivamente dall'11,4% al 10,1% e dal 14,7% al 13,5%, ma ciò non tanto per il mutare della loro condizione di deprivazione quanto per la *riduzione della soglia di riferimento* essenzialmente dipendente da una netta contrazione dei consumi e da stili di vita più parsimoniosi durante l'emergenza sanitaria, piuttosto che da una reale contrazione del bisogno.
L'anno della pandemia ha reso *sicuramente povere*, ossia con livelli di spesa mensile equivalente sotto la linea standard di oltre il 20%, il 4,5% delle famiglie italiane e *appena povere*, ossia con livelli di spesa mensile equivalente sotto la linea standard di non oltre il 20%, il 5,6% dei nuclei. Sono invece *quasi povere*, ossia con spese superiori alla linea di non oltre il 20%, il 7,3% delle famiglie e *sicuramente non povere* l'82,6% del totale.
La Relazione annuale 2020 della Banca d'Italia, sottolinea inoltre che la riduzione *del reddito disponibile* causata dall'emergenza sanitaria è stata ampia e assai eterogenea tra le famiglie. Viene evidenziato come, nonostante la frammentazione dei vari interventi di sostegno, per di più di natura straordinaria e temporanea, la *rete di sicurezza sociale* - anche laddove temporaneamente disegnata durante la pandemia - ha svolto una funzione redistributiva rilevante.
La *contrazione dei consumi* ha riflesso il calo del reddito disponibile, ma anche un incremento molto rilevante della propensione al risparmio, come scrive il Censis nel 55mo Rapporto: nella media del 2020 la propensione al risparmio si è collocata sui livelli massimi degli ultimi vent'anni. Ad esso hanno contribuito sia la riduzione delle spese da parte delle famiglie, sia un movente precauzionale di ordine economico in un contesto di forte incertezza sulle prospettive per i redditi e per l'occupazione. Così, il 66% degli italiani si tiene pronto a una nuova emergenza sanitaria adottando una strategia difensiva caratterizzata da comportamenti di cautela.

Tab. 12 - Impatto dell'emergenza Covid-19 sulla gestione quotidiana dei soldi, per classi di reddito *(val. %)*

	Classi di reddito				
Italiani che:	Fino a 15.000 euro annui	Tra 15.000 e 30.000 euro annui	Tra 30.000 e 50.000 euro annui	Oltre 50.000 euro annui	Totale
Si tengono pronti a una nuova emergenza mettendo i soldi da parte e non facendo debiti	65,8	69,8	58,2	67,1	66,0
Spendono meno per i consumi, perché non si sentono tranquilli sul futuro	60,3	49,8	45,1	37,2	49,2

Fonte: indagine Censis, 2020

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

La **provincia di Lecco**[17] risulta al 49° posto dell'indagine 2020 sulla qualità della vita de Il Sole 24 ORE, che misura il benessere delle province italiane individuando sei macrocategorie tematiche: ricchezza e consumi, affari e lavoro, demografia e società, ambiente e servizi, giustizia e sicurezza, tempo libero. Il reddito medio complessivo per contribuente, secondo i dati dell'Agenzia delle Entrate riferite alla dichiarazione dei redditi del 2019, è di 24.957 euro annuali, siamo la quarta provincia in Italia solo dopo Milano, Bologna e Monza Brianza. Si rileva una forte disparità di concentrazione della ricchezza: il 20% della popolazione del lecchese non somma il 5 per cento del reddito della provincia. Una persona su 5 ha, infatti, dichiarato un reddito inferiore a 10mila euro. Circa l'11% della popolazione ha dichiarato tra i 10 e i 15mila euro, mentre la fascia più numerosa è quella tra i 15 e i 26mila euro in cui si concentra circa il 35,5% dei contribuenti. Lo scaglione dai 26 ai 55mila euro comprende il 27,5% delle persone, quello tra 55 e 75mila il 3%, tra i 75 e i 120mila rappresenta circa il 2%.

[17] *Fonti: l'indagine 2020 sulla qualità della vita de Il Sole 24ore, il Rapporto congiunturale dell'Osservatorio provinciale del Mercato del Lavoro lecchese e quelli dell'indagine Istat sulle forze di lavoro, il rapporto annuale sull'economia lariana della Camera di Commercio Como –Lecco.*

La povertà è però un fenomeno *multifattoriale*, guardando oltre la mera mancanza/scarsità di reddito e considerando altre dimensioni della povertà – che possono essere transgenerazionali - quali[18]:

- educativa (intesa come mancato accesso a risorse e servizi educativi per i figli e per i genitori)
- culturale (mancata o debole scolarizzazione incluso il non raggiungimento dell'obbligo scolastico, analfabetismo funzionale, difficoltà linguistiche, ecc.)
- materiale largamente intesa (status socioeconomico basso, mancato o debole accesso al mondo del lavoro e/o perdita del lavoro, con relativa assenza o debolezza e instabilità di salario, abitazioni precarie e/o insalubri, in zone particolarmente svantaggiate)
- sociale (mancato accesso a reti sociali formali e informali di supporto, in particolare per nuclei famigliari provenienti dalla migrazione)
- sanitaria (condizioni perduranti di malattia fisica o mentale e/o disabilità di alcuni componenti del nucleo familiare, con i conseguenti carichi assistenziali e l'aggravamento dei compiti di cura).

Il rischio di povertà è quindi dovuto ad un insieme combinato di più *fattori* che richiedono una risposta non univoca e l'integrazione delle politiche sociali, tra questi:

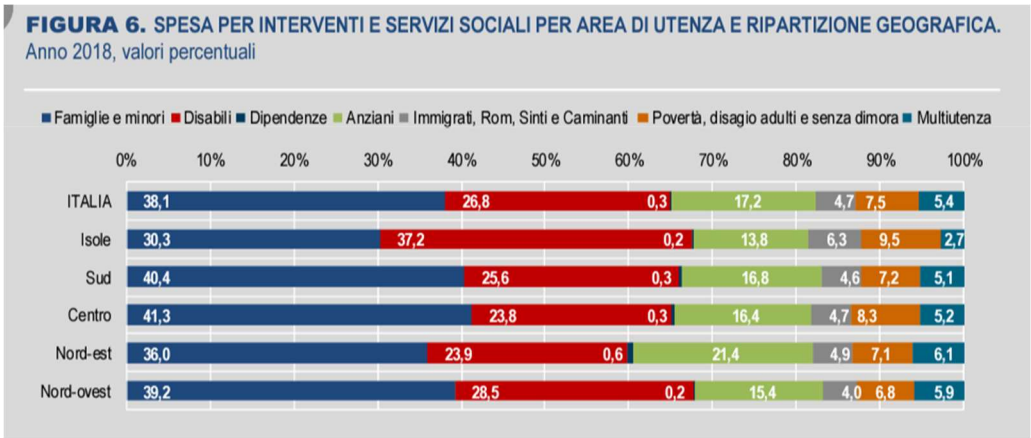
- la perdita/assenza dellavoro;
- la bassa qualifica professionale che non permette l'accesso all'occupazione o il rientro al lavoro;
- un insufficiente livello di competenze professionali e culturali di base che rendono faticoso accedere alle opportunità di formazione e apprendimento di nuove conoscenze;
- l'assenza di reti familiari, sociali e di tutela;
- fragilità personali, del nucleo e del contesto.

La povertà è un esito dell'assenza di strumenti, opportunità e supporti mirati che investe le politiche sociali in una logica di sistema. Nel corso degli ultimi anni il tema del contrasto della povertà è stato affrontato per la prima volta con una norma specifica. Dal 2016 in via sperimentale attraverso il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva), nel 2017, attraverso il Rei (Reddito di Inclusione) e dal 2019 con il *RdC (Reddito di Cittadinanza)*. Quest'ultimo è concepito come una forma di intervento di sistema poiché accanto ad un sostegno economico prevede metodiche di intervento e processi organizzativi destinati a modificare, nell'intenzione del legislatore, non solo le forme organizzative per una presa in carico complessiva dei bisogni e delle fragilità/limiti che ostacolano il pieno sviluppo del nucleo e delle sue componenti, ma l'approccio culturale all'azione sociale. Meno interventi assistenziali e più investimenti sulla promozione delle persone, attraverso un'offerta integrata di servizi professionali, opportunità e azioni di empowerment territoriale per una maggiore inclusione sociale.

Il recente Rapporto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sul primo anno di attuazione del Reddito di Cittadinanza, ne sottolinea la valenza nel ridurre l'intensità della grave povertà per i nuclei beneficiari: in media a livello nazionale la distanza tra la soglia di povertà ed il reddito equivalente nazionale si riduce dell'83% dopo l'erogazione del beneficio, che per oltre il 40% delle famiglie beneficiarie rappresenta pressoché l'unica entrata, contribuendo a più del 90% del reddito annuo familiare. Nell'attuale contesto emergenziale il Reddito di Cittadinanza ha assunto un'importanza ancora maggiore: sebbene l'introduzione del Rdc non sia bastata ad evitare la crescita del numero di famiglie in condizioni di povertà assoluta a fronte della grave crisi economica e sociale indotta dalla pandemia, certamente ha contribuito in modo importante ad attenuarne gli effetti.

In generale, per contrastare la povertà e il disagio adulti i **Comuni** hanno speso 563 milioni di euro nel 2018, il 5,1% in più rispetto al 2017 (7,5% delle risorse impegnate per servizi e interventi socio-assistenziali).

[18] *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, p. 66.*



Fonte: La spesa dei comuni per i servizi sociali | anno 2018, Istat

Gli utenti presi in carico dal Servizio sociale professionale e indirizzati verso vari tipi di servizi e interventi sono stati quasi 430mila. Sebbene abbia sempre avuto un peso residuale rispetto ad altre aree di intervento, la spesa per la povertà è risultata in crescita dal 2003 al 2009, passando da 9,8 a 15 euro pro-capite (la quota pro-capite è calcolata sui residenti di età compresa fra 18 e 64 anni). Fondamentale tenere in considerazione che secondo l'ultimo Rapporto Censis disponibile, la pandemia lascerà dietro di sé una società più incerta e impaurita, ma soprattutto una società con una profonda crisi economica e occupazionale, di cui non tutti pagheranno le spese allo stesso modo. Il 90,2% degli italiani è convinto che l'emergenza coronavirus e il lockdown abbiano danneggiato maggiormente le persone più vulnerabili, ampliando le *disuguaglianze* sociali già esistenti.

Questi dati possono essere utilmente utilizzati per rileggere, a partire da un approccio statistico multidimensionale, anche *l'intervento della programmazione sociale*. Aiutano a cogliere come l'intervento pubblico, anche nelle dimensioni del micro come quelle rappresentate dal Piano di Zona, possa concorrere a rimuovere gli impedimenti alla parità delle opportunità, a partire dall'istruzione e dalla formazione del "capitale" umano e dalle politiche attive del lavoro. Rende evidente, contemporaneamente, come i contesti, i legami, le appartenenze rappresentino una risorsa base su cui si costruiscono le opportunità di successo, sviluppo o protezione e, al contrario, come l'isolamento, la scarsa interazione con la comunità, l'assenza di coesione sociale e di reti sociali esasperino il rischio di povertà e fragilità.

Occorrono politiche sociali efficaci e multiformi che riconoscano e valorizzino la presenza di soggetti plurali che concorrono a comporre il welfare. Non solo soluzioni e programmi quindi, ma attenzione a favorire quei processi di appartenenza comunitaria che si traducono in maggiori opportunità, minori bisogni, un sistema relazionale più vivo e vivace, quindi più tutelante.

Il reddito delle famiglie e degli individui di una generazione (incluso quello da lavoro) è correlato positivamente con quello della generazione precedente. Il reddito individuale è dunque il risultato, oltre che del talento, dell'impegno e dell'ambizione del singolo, anche delle opportunità in termini di condizioni patrimoniali e di capitale umano e sociale offerte dalle famiglie di origine. Viceversa, l'assenza di reti familiari/parentali consolidate espone a maggiore fragilità e incertezza sociale. Titolo di studio e titolo di godimento dell'abitazione sono altri due fattori strettamente determinanti le possibilità di accesso al reddito e correlate direttamente alla vicenda delle famiglie di origine.

Si tratta di elementi importanti affinché la programmazione sociale possa individuare i propri orientamenti. Garantire un welfare universalistico richiede di individuare, accanto ad azioni generali, politiche mirate e tutele specifiche che possano, in parte, correggere il gap di partenza dovuto alla mancanza di condizioni per accedere ad un miglior livello di reddito ed opportunità. Sono chiamate in gioco, necessariamente, politiche di ampio respiro che investono il lavoro, l'abitare, la formazione e l'istruzione, condizioni in grado di creare presupposti per una maggiore mobilità e riduzione della disuguaglianza sociale.

Le risposte territoriali
Il Reddito di cittadinanza e la presa in carico delle situazioni complesse. Sulla spinta delle Linee Nazionali e Regionali, è stata promossa l'implementazione nel territorio del Distretto di Lecco del *Sistema di Inclusione Sociale,* con la realizzazione di un importante lavoro di definizione di modelli, procedure, strumenti operativi e di lavoro integrato con i Servizi Sociali di Base dei Comuni e con il Servizio Lavoro Distrettuale per quanto attiene a tutte quelle misure che vedono nella promozione del lavoro l'azione strategica a supporto delle famiglie per uscire da condizioni di precarietà economica e di fragilità sociale.

Con l'istituzione del SIA/ReI/Reddito di cittadinanza, del Piano di contrasto alla povertà e con i Fondi PAIS, è stata quindi costituita presso gli Ambiti un'equipe che interviene, in supporto ai SSB, nella gestione delle situazioni complesse che accedono a queste misure. L'equipe vede la presenza di figure professionali di area sociale e con competenze sul tema dell'accesso al lavoro (SEL, Centro per l'Impiego) e prevede il coinvolgimento di specifici servizi in relazione ai bisogni rilevati. Gli Uffici di Piano dei tre Ambiti Distrettuali, nel triennio in oggetto, hanno valutato di mantenere una gestione unitaria in capo alla Gestione Associata di Bellano delle funzioni di coordinamento e di gestione amministrativa dei progetti, nonché per gli aspetti di raccordo unitario e valutazione multiprofessionale con il Servizio al Lavoro Distrettuale.

A inizio 2018 è stato sottoscritto l'*Accordo territoriale tra gli Ambiti del Piano di Zona Unitario* di Bellano, Lecco e Merate per la gestione dei Progetti PON - Inclusione per l'attuazione del Sostegno per l'Inclusione Attiva (SAI) e Reddito di Inclusione (REI) e il Protocollo operativo tra la Comunità Montana VVVR, il Comune di Lecco e l'Azienda Speciale Retesalute per la gestione unitaria degli interventi a valere sul PON Inclusione annualità 2018-2019.

Nel medesimo anno, con l'obiettivo di definire modalità di collaborazione finalizzate alla migliore integrazione possibile tra gli Ambiti/Comuni e i Servizi per l'impiego della Provincia di Lecco è stato sottoscritto un *Protocollo d'Intesa* tra Distretto di Lecco (Ambiti distrettuali di Bellano, Lecco e Merate) e Provincia di Lecco per la collaborazione nell'ambito del "Reddito di Inclusione". I soggetti firmatari si sono così impegnati a collaborare nelle attività di avvio, implementazione, monitoraggio e coordinamento delle diverse fasi connesse al "Reddito di Inclusione" (REI) - in continuità con il SIA - e a predisporre e attuare progetti personalizzati di presa in carico integrata dei nuclei familiari titolari di SIA/REI ove fossero presenti persone in età attiva e con necessità di riattivarsi nella ricerca del lavoro o di ricollocarsi nel mercato del lavoro.

Gli operatori dell'Equipe SIS hanno effettuato numerose equipe con gli operatori del Centro per l'Impiego di Lecco e del Servizio Educativo al Lavoro dell'Agenzia Mestieri per supportare le assistenti sociali comunali nella presa in carico di situazioni problematiche beneficiarie e valutare l'avvio di percorsi di presa in carico e accompagnamento socio lavorativo dei soggetti più fragili. Chiave del lavoro è stata l'analisi multidimensionale del bisogno per la progettazione degli interventi.
Il Servizio di Inclusione Sociale Distrettuale è diventato nel tempo un servizio di riferimento per le Assistenti Sociali dei Comuni, per i Servizi Specialistici e per la Programmazione territoriale.

Di seguito vengono riportati i dati di progetti e nuclei attivi dal 2018 al 2020

Progetti personalizzati

2018	Progetti personalizzati SIA/REI
Bellano	51
Lecco	135
Merate	181

Dati di nuclei attivi al 31.12.2019

2019	Nuclei RdC in carico ai SSB	Totale nuclei RdC
Bellano	90	239
Lecco	333	1023
Merate	195	526

Dati di nuclei attivi al 31.12.2020

2020	Nuclei RdC in carico ai SSB	Totali nuclei RdC
Bellano	122	245
Lecco	387	1000
Merate	263	598

Dati cumulativi dall'inizio della misura RdC a fine 2020

Marzo 2019 Dicembre 2020	Nuclei RdC in carico ai SSB	Totali nuclei RdC	Domande presentate due volte
Bellano	189	430	53
Lecco	630	1767	317
Merate	398	970	54

Il Servizio Lavoro Distrettuale (SEL) ha svolto nel triennio un significativo lavoro, integrando aree di progettazione e intervento diversificate e ottimizzando risorse di provenienza diversa come indicato nella tabella a seguire:

Living Land area giovani				
Anno	**N. utenti**	**€ Servizi**	**€ Indennità**	**€ Servizi/N. Utenti**
2018	40	19.673,34 €	68.995,67 €	491,83 €
2019	33	15.650,00 €	21.364,60 €	474,24 €
2020	26	9.191,64 €	9.500,00 €	353,52 €
Totale parziale	**99**	**44.514,98 €**	**99.860,27 €**	**449,65 €**
Fasce Deboli				
Anno	**N. utenti**	**€ Servizi**	**€ Indennità**	**€ Servizi/N. Utenti**
2018	560	132.752,18 €	154.552,15 €	237,06 €
2019	495	134.859,39 €	161.477,29 €	272,44 €
2020	455	130.558,79 €	89.049,55 €	286,94 €
Totale parziale	**1510**	**398.170,36 €**	**405.078,99 €**	**263,69 €**
Porte Aperte area carcere				
Anno	**N. utenti**	**€ Servizi**	**€ Indennità**	**€ Servizi/N. Utenti**
2018	33	34.443,65 €	22.928,28 €	1.043,75 €
2019	31	18.532,22 €	9.034,00 €	597,81 €
2020	32	10.317,49 €	31.050,00 €	322,42 €
Totale parziale	**96**	**63.293,36 €**	**63.012,28 €**	**659,31 €**
SPRAR/SIPROIMI/SAI				
Anno	**N. utenti**	**€ Servizi**	**€ Indennità**	**€ Servizi/N. Utenti**
2018	54	17.800,00 €	89.622,02 €	329,63 €
2019	61	16.300,00 €	84.523,82 €	267,21 €
2020	46	33.872,36 €	40.366,34 €	736,36 €
Totale parziale	**161**	**67.972,36 €**	**214.512,18 €**	**422,19 €**
Accompagnamento al Lavoro – CFPP				
Anno	**N. utenti**	**€ Servizi**	**€ Indennità**	**€ Servizi/N. Utenti**
2018	32	18.710,93 €	26.977,76 €	584,72 €
2019	28	18.792,01 €	21.785,66 €	671,14 €
2020	22	19.562,34 €	15.576,10 €	889,20 €
Totale parziale	**82**	**57.065,28 €**	**64.339,52 €**	**695,92 €**
Comune di Lecco – Interventi specifici con oneri a carico del Comune				
Anno	**N. utenti**	**€ Servizi**	**€ Indennità**	**€ Servizi/N. Utenti**
2018	316	86.096,31 €	€ 6.531,06	272,46 €
2019	229	83.327,17 €	€ 1.892,35	363,87 €
2020	218	82.520,46 €	€ 1.840,00	378,53 €
Totale parziale	**763**	**251.943,94 €**	**10.263,41 €**	**330,20 €**
Comune di Valmadrera - Interventi specifici con oneri a carico del Comune				
Anno	**N. utenti**	**€ Servizi**	**€ Indennità**	**€ Servizi/N. Utenti**
2018	40	4.761,89 €	€ 1.900,00	119,05 €
2019	34	4.761,89 €	2.650,00 €	140,06 €
2020	39	4.761,89 €	2.020,00 €	122,10 €
Totale parziale	**113**	**14.285,67 €**	**6.570,00 €**	**126,42 €**

L'esperienza sviluppata nel triennio, le azioni realizzate a seguito del confronto nelle equipe territoriali che si occupano del RdC e delle situazioni complesse, ha portato a seguito del confronto sviluppatosi con l'Ufficio dei Piani ad una riorganizzazione dell'offerta di SEL che troverà attuazione a partire dall'anno in corso, sulla base dei seguenti elementi:

- *Co-progettazione con il SSB e progetto individuale di investimento socio lavorativo*
  La condivisione progettuale e il costante confronto del SEL con i Servizi Sociali nella ricomposizione degli interventi di accompagnamento socio lavorativo nel quadro del progetto sociale vengono finalizzati alla definizione del Progetto Individuale per meglio collocare l'intervento socio-lavorativo e socioccupazionale nel quadro del progetto sociale sulla persona. Significa costruire la proposta, nella collaborazione con il SSB, elevando il livello di

coinvolgimento, responsabilizzazione e adesione della persona interessata, concordando obiettivi, modalità, possibilità evolutive del percorso, i limiti e i reciproci impegni fra le parti. Un metodo che chiede un investimento a tutti, promuovendo nella persona un livello di corresponsabilità nella riuscita del proprio progetto, in chiave meno assistenziale e più partecipativa. Il progetto individuale si realizza attraverso la definizione di un budget, per evidenziare la dimensione dell'investimento, gli strumenti che sostengono o potrebbero sostenere l'intervento integrando risorse diverse. L'azione di presa in carico, conoscenza e definizione dell'ipotesi viene garantita con le risorse base in dotazione al Servizio. Secondo quanto emerso nella progettazione condivisa con la persona e il SSB, il progetto potrà però svilupparsi con altre azioni mirate ricorrendo anche a finanziamenti e progettualità specifiche che il SEL intercetta, ovvero da risorse specifiche definite dal Comune di residenza. In questo modo si rendono evidenti da subito limiti e possibilità che si possono delineare in base alle motivazioni, all'impegno e alle risorse e linee di finanziamento disponibili. Si rende inoltre visibile la linea del tempo di sviluppo del percorso richiamando la persona ad un vero investimento su di sé.

- *Investimento sulle territorialità*
  Il rilancio di un lavoro sui singoli territori per promuovere un'attenzione al sistema degli interlocutori locali, alla costruzione di nuove piattaforme di dialogo e all'avvicinamento delle risposte ai cittadini.
- *La qualificazione dei servizi e delle proposte*
  Il Servizio si orienterà ad una costante ridefinizione di servizi e strumenti di lavoro allo scopo di qualificare l'offerta e di rispondere ai bisogni di accompagnamento socio lavorativo in modo personalizzato e diversificato.
- *Sviluppo delle relazioni con i soggetti del mercato del lavoro*
  Il Servizio sta investendo nel potenziamento dello scouting aziendale con l'introduzione di una funzione dedicata allo sviluppo delle relazioni con i soggetti del mercato del lavoro. Questo investimento troverà una traduzione nei diversi territori della provincia cercando e sollecitando specifiche alleanze con gli amministratori locali volte a creare nuove opportunità socio lavorative per i beneficiari in carico.

I servizi socioooccupazionali vengono percepiti come un'opportunità su cui investire. Il Servizio CeSeA attivo dal 1999 articola la propria offerta fra attività di manutenzione del verde e ripristino ambientale, cantonieri di quartiere, interventi di sostegno a persone sole o fragili in carico ai SSB (traslochi, imbiancature, piccole manutenzioni), lavanderia, pulizia e manutenzione di stabili pubblici e ad uso pubblico in un circuito virtuoso con altri servizi della rete socioassistenziale, attività di riuso e riciclo di beni e materiali, attività di produzione agricola. Nel 2021 ha inserito nei vari percorsi occupazionali oltre 60 persone, coprendo esigenze e caratteristiche di natura diversa che richiedono un presidio insieme tecnico ed educativo importante.

TIPOLOGIA E FOCUS DI PROGETTO	DESTINATARI	ATTIVITA' PROPOSTE
SOCIO-ASSISTENZIALE favorire una positiva gestione del tempo vita attraverso la gestione di piccoli compiti di carattere occupazionale	Persone 'impossibilitate' con evidenti limiti oggettivi di natura fisica/psichica che impediscono loro di assumere prestazioni lavorative adeguate	Attività socioooccupazionali a rendimento minimo
SOCIO-OCCUPAZIONALE favorire una positiva gestione del tempo vita attraverso l'assunzione di attività con contenuto produttivo che favoriscano l'espressione/lo sviluppo di residue/ specifiche conoscenze, capacità, ed atteggiamenti	Persone che oggettivamente o soggettivamente risultano difficilmente collocabili o incollocabili pur in presenza di conoscenze e/o capacità lavorative	Attività socioooccupazionali produttive a impegno medio basso
OCCUPAZIONALE-LAVORATIVO garantire un contesto occupazionale lavorativo in grado di sostenere la persona in una fase di transizione al lavoro	Persone potenzialmente collocabili che utilizzano i servizi in una fase propedeutica e temporanea, nella prospettiva di un reinserimento al lavoro in tempi medio - brevi	Attività socioooccupazionali produttive ad impegno medio alto

La replicabilità del *modello CeSeA* non è di immediata attuazione trattandosi di un servizio istituito dall'ente locale come progetto di inclusione socio-lavorativa, sostenuto da un budget individuale che comprende l'erogazione di un contributo e, sulla base della progettazione, la possibilità di altri servizi e opportunità, nel quadro di una visione complessiva del bisogno individuale. Nei mesi scorsi è

stato avviato un confronto con l'Assessorato Regionale alla Famiglia sulla possibilità di una modellizzazione di questi progetti come già avvenuto in altre Regioni.

Obiettivo della programmazione sociale è il decentramento e lo sviluppo di questi servizi secondo modalità da definirsi in relazione alle caratteristiche dei territori, delle attività proponibili e delle persone coinvolte. Sicuramente possono rappresentare una piattaforma organizzativa funzionale sulla quale innestare esperienze rivolte a target differenziati: beneficiari RdC, progetti esperienziali rivolti a giovani, assolvimento compiti di pubblica utilità, tirocini esperienziali, TIS… Interessante ipotizzare lo sviluppo di interventi progettati con le coop. di tipo B che possono garantire un supporto logistico, organizzativo e professionale per le lavorazioni più complesse e possono garantire continuità nella gestione e nella finalizzazione del risultato. L'occasione rappresentata dalle risorse del PNRR può fungere da volano per progetti nell'area della rigenerazione e riqualificazione urbana, della tutela ed educazione ambientale ambiti che possono favorire occasioni di occupazione per le persone meno qualificate.

Le Cooperative sociali di tipo B hanno inserito nel 2021, a titolo diverso, ca. 150 persone con livelli diversi di fragilità sociale. A questo spaccato di realtà la programmazione sociale deve prestare la necessaria attenzione per sviluppare forme di programmazione e coprogettazione finalizzate all'inserimento lavorativo delle persone più fragili, coinvolgendo i Comuni in scelte e investimenti che possano rappresentare occasioni per opportunità occupazionali di utilità pubblica e sostegno al reddito.

Ai giovani e, in particolare ai giovani NEET si è rivolge in particolare, il progetto Living Land promosso dal Consorzio Consolida in rete con una settantina di enti pubblici e privati. Nel triennio del Piano di Zona le azioni rivolte all'area delle esperienze prelavorative proposte dal Progetto (attività occupazionali estive, tirocini di durata diversa, leve civiche, giovani competenti coinvolti in progetti socioculturali…) e integratesi con altre progettualità declinate a livello territoriale sono state sostenute da importanti investimenti economici tra finanziamento privati, finanziamento pubblico e risorse di fundraising. Particolare rilievo hanno assunto le progettualità rivolte ai cosiddetti "*giovani competenti*" che puntano ad investire sullo sviluppo di competenze ed esperienze in grado di promuovere e valorizzare le giovani generazioni. I bandi Living Lang Giovani Competenti 2021hanno visto l'adesione di centinaia di giovani propostisi su temi e aree di intervento diversificati.

PROPOSTA	CANDIDATI	SELEZIONATI	ENTI COINVOLTI
Rassegna cinema all'aperto	62	5	13 Comuni 3 Associazioni
Uffici Turistici	82	8	4 Pro Loco e 3 Comuni
Oratori e centri estivi	179	94	64 Oratori, 25 Cres comunali, 4 altro.
Eventi e spettacoli Lecco	56	8	Informagiovani, ARCI, Comune
Giovani competenti junior	9	9	4 Comuni, Comuni Polo Brianza Ovest, cooperative e Associazioni
Sentieri Digitali	23	6	2 Parrocchie, 3 Associazioni, 1 CFP, 1 Comune
Post Scuola e Doposcuola	172	28	4 Comuni, 2 Comunità Pastorali, Caritas
Totale	**583**	**158**	**140**

Il 70% dei candidati è femmina; solo il 5% è rappresentato da figli di immigrati. Il 15% dei partecipanti invia la propria candidatura a più bandi. L'età media dei candidati è di 21 anni, il titolo di studio prevalente è il diploma superiore (un terzo licei), il 75% dei partecipanti è rappresentato da studenti, tra gli studenti universitari la prevalenza è impegnata in studi umanistici.
Trattandosi di bandi aperti anche se sostenuti dagli Ambiti di Bellano e Lecco, la provenienza dei partecipanti è articolata: 19% risiede fuori provincia, 24% dai Comuni del bellanese, 54% dai Comuni del lecchese, 3% dai Comuni del meratese. Tutti i giovani sono stati coinvolti in percorsi formativi.
Obiettivo del Piano di Zona è il sostegno e rinnovo di queste esperienze e della modalità partecipata di governance positivamente avviata.

Istruzione e formazione. Il territorio provinciale vede la presenza di un numero rilevante di enti di formazione professionale che intercettano una domanda di formazione caratterizzata spesso da aspetti di scarsa motivazione, basso livello culturale, limitata propensione all'investimento. Segnali di fatica e disagio nella gestione delle problematiche comportamentali sono evidenziati dagli enti, che comunque rappresentano un'importante risorsa per la propensione a investire anche sul piano educativo e della relazione. Compito della programmazione sarà quello di favorire momenti di confronto, collaborazione e collegamento anche con altre risorse educative e specialistiche, valorizzando le esperienze avviate con l'ASST sulla fascia d'età adolescenziale. Significativo il progetto "*Drop-in*" a contrasto della dispersione scolastica presentato in partnership fra tre CFP (Consolida

Lecco, Aldo Moro Valmadrera, Fondazione Clerici Merate) sostenuto dalla Fondazione "Con i Bambini", che prevede percorsi formativi di breve durata con obiettivi di rimotivazione e aiuto a riprendere percorsi formativi attraverso la proposta di laboratori pratico operativi artigianali (falegnameria, grafica, panificazione, pasticceria, giardinaggio, meccanica, servizio nella ristorazione…) in contesto fortemente caratterizzato da un approccio educativo e relazionale.

Una specificità del nostro territorio, sostenuta dalla programmazione territoriale, è rappresentata dal CFPP (centro di formazione professionale polivalente) che accoglie un'utenza di giovani e giovani disabili a forte rischio di dispersione scolastica per i quali viene sviluppata un'offerta di carattere educativo e sociale oltre che formativa, con la possibilità di accedere a percorsi di accompagnamento al lavoro e di so-stare in percorsi di apprendimento mirati e personalizzati.

Il Progetto "*Valoriamo per un Welfare a Km 0 e inclusivo*" promosso da Consorzio Mestieri Lombardia nel quadro di un ampio accordo di rete[19] ha sviluppato una modalità innovativa per lo sviluppo del welfare attraverso piattaforme informatiche che hanno messo a disposizione del territorio: lo sviluppo di un sistema digitale di erogazione di contributi tramite Buoni Spesa utilizzabili nei negozi convenzionati o tramite rimborsi diretti al beneficiario (misure alimentari e casa, buoni acquisto in settori diversi); la promozione di piani di Welfare Aziendale con le imprese del territorio; iscrizioni ai servizi di conciliazione e gestione della relativa documentazione e la ricomposizione dell'offerta territoriale di servizi erogati da enti di Terzo Settore, enti pubblici e alcuni privati (in particolare i negozi che possono incassare i Buoni Spesa); una sezione comunicativa per valorizzare le buone pratiche territoriali di collaborazione tra enti di differente natura, attraverso reportage, video interviste e info grafiche. Valoriamo ha costruito una significativa rete di esercizi commerciali, in particolare farmacie, piccoli negozi alimentari di vicinato, cartolerie e alcuni player della Grande Distribuzione Organizzata, curandone la relazione in ogni sua fase, e valorizzando la loro partecipazione alle iniziative di sostegno alle persone anche durante tutta la fase della pandemia, sensibilizzando al tema della vulnerabilità sociale e dell'inserimento lavorativo.

Con la programmazione zonale si prevede di sviluppare e arricchire il legame con il mondo imprenditoriale e commerciale nei diversi territori, per tessere nuove alleanze di welfare territoriale aperto e circolare e di proseguire nello sviluppo di piani di digitalizzazione di alcuni processi in campo alla pubblica amministrazione, sia per quanto riguarda l'erogazione di risorse legate a specifici bandi (territoriali, regionali, nazionali), sia per l'accompagnamento all'utilizzo della modalità digitale alla popolazione, in sinergia con sportelli e luoghi di connessione con la comunità già attivi su tutto il territorio provinciale.

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Le Reti locali per l'apprendimento, il lavoro, l'inclusione sociale

Il territorio del Distretto di Lecco si caratterizza per l'importanza di presenze e risorse importanti sul tema del lavoro e dell'occupazione che possono contribuire a rispondere e a contrastare quei fattori diversi che producono esclusione sociale e povertà. Alla lunga crisi del 2008 il territorio ha saputo rispondere non senza difficoltà, ma con determinazione e capacità di ritessere le fila del tessuto produttivo locale, cresciuto in termini di innovazione, capacità tecnologica, investimenti. La crisi più recente legata alla pandemia ha penalizzato soprattutto alcuni settori legati al turismo al tempo libero e al commercio, ma sembra rapidamente rientrata con l'allentarsi delle misure di chiusura e prevenzione. Il mercato del lavoro *soffre* oggi soprattutto per l'assenza di professioni qualificate.

Per il Piano di Zona è essenziale il collegamento della programmazione sociale con le policy e che si occupano di lavoro, istruzione, formazione condizioni essenziali per sostenere l'inclusione delle persone più fragili, ma anche per aprire ed allargare le prospettive e le possibilità per le nuove generazioni. Le azioni proprie sviluppate in questi anni su questi temi, sia a livello di area comune distrettuale sia di

[19] Comunità Montana VVVR, CSV Monza, Lecco, Sondrio, Associazione WelfareLab, Consorzio Consolida, Comune di Lecco, Azienda Speciale Retesalute, Distretto di Lecco, Ambiti di Bellano, Lecco e Merate, Provincia di Lecco, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Fondo Carla Zanetti, Network occupazione Lecco, API, Confcommercio, Confesercenti, Confcooperative dell'Adda, CNA del Lario e della Brianza, CGIL CISL, UIL, Centro di ricerca e documentazione L. Einaudi, Camera di Commercio, ATS Brianza.

singolo Ambito, che si intendono confermare, qualificare e sviluppare hanno incrociato con frequenza le attività del CPIA (centro provinciale per l'istruzione degli adulti) che svolge una funzione importante e capace di rinnovarsi davanti alle nuove esigenze e alle nuove presenze, per costruire opportunità di apprendimento permanente efficaci e mirate; della Provincia di Lecco che si è sempre caratterizzata per un ruolo attivo e capace di sperimentazioni interessanti sul versante dell'orientamento, su quello del lavoro e sulle politiche sociali, dei CFP territoriali che pongono attenzione al tema della dispersione e dei percorsi di apprendimento mirato.

Nel biennio più critico si è espressa con forza la capacità di coesione territoriale, sviluppatasi intorno all'esperienza del *Laboratorio permanente per lo sviluppo locale* espressione di un processo compiuto e maturo della relazione generativa del confronto pubblico/privato.
Se infatti il tema delle povertà era già oggetto di specifico investimento nel piano di Zona 2018-2020, la crisi sanitaria, sociale, economica legata alla pandemia ha reso ancor più evidente le tante forme di precarietà e la necessità di un'attenzione specifica alle povertà educative che attraversano anche le nostre comunità, rivelando una fragilità che non è solo dei ragazzi ma dell'intero sistema sociale.

L'immediata risposta all'emergenza sanitaria attraverso la promozione del Fondo AIUTIAMOCI si è declinata rapidamente per far fronte comune nel contrastare le crescenti e diversificate forme di povertà e sul tema del lavoro, perso, cercato, desiderato, da promuovere. In questo senso l'azione congiunta e rapida fra partner territoriali che si vivono come complementari, ha permesso a Distretto/Ambiti, Fondazione Comunitaria del Lecchese, CSV Monza Lecco e Sondrio, Confcooperative di mettere al centro delle politiche territoriali interventi, sostegni, idee intorno alle quali non solo è stato possibile raccogliere e destinare risorse economiche, ma soprattutto rilanciare processi di coesione sociale e investimento collettivo su azioni di bene comune. Si tratta di partnership aperte, divenute strategiche per la capacità di produrre un effetto moltiplicatore attraverso le reti di riferimento, senza preclusioni verso nuovi soggetti e proposte. Contrastare le povertà sociali dell'oggi e del domani richiede un territorio di reti interattive chiamate ad un compito di corresponsabilità verso i nostri cittadini.

Il Piano di Zona pertanto, intende valorizzare, promuovere e collegarsi con i luoghi che possono rappresentare naturali punti di connessione fra interessi convergenti, per cercare di creare opportunità per i cittadini e in particolare per le persone a maggior rischio di esclusione sociale. Sarà importante nei prossimi anni continuare sulla via intrapresa ampliando ulteriormente i momenti di partecipazione e condivisione per diffondere quel senso di corresponsabilità che ha caratterizzato la stagione recente, facendolo diventare un *approccio culturale al territorio e alle comunità*, *un sentire comune* che può ancora crescere e diventare prassi ordinaria. Per questo va valorizzata l'esperienza dei Comitati di indirizzo dei fondi territoriali che hanno messo con successo a confronto, su oggetti di lavoro chiari, enti e realtà eterogenei per funzioni, compiti, appartenenze.

Per la programmazione sociale risultano importanti anche le occasioni di confronto aperto che negli anni scorsi hanno dato slancio e opportunità di riflessione, verifica, sperimentazione attraverso la promozione degli *Stati Generali del Welfare* e di *Manifesta* appuntamenti indispensabili per mantenere vivo il dialogo fra tutti gli attori del territorio.
Si individua pertanto la necessità di prevedere degli ambiti di presidio del confronto, dai quali far discendere possibili sviluppi operativi sia di carattere generale che a livello dei diversi territori.

Si prevede di ripristinare un *livello provinciale stabile di confronto allargato sul tema del lavoro* a partire dall'ampio partenariato sviluppatosi in occasione della costituzione del Fondo AIUTIAMOCI nel Lavoro, che ha visto un ruolo di regia determinante della Prefettura di Lecco per facilitare una convergenza di obiettivi. In questo contesto va valorizzata la competenza sviluppata dal progetto Valoriamo nel rapporto con gli operatori economici, con i comuni e le famiglie.

Lo sviluppo della Rete *degli enti per l'Apprendimento Permanente* promossa dal CPIA rappresenta uno snodo importante per percorsi formativi che possono favorire strumenti e competenze per l'inclusione sociale delle persone adulte con scarse opportunità di accesso al mondo del lavoro, dei migranti giovani ma anche adulti, delle tante donne straniere che si prendono cura dei nostri anziani e disabili.
Le *Reti territoriali per il contrasto alla povertà* verranno costituite, a livello d'Ambito, come gruppi di lavoro per collegare le risorse istituzionali (RdC/comuni), i fondi comunitari e le iniziative delle realtà associative e solidaristiche in risposta ai bisogni emergenti. Il Piano di Zona intende investire risorse specifiche a sostegno di progetti locali condivisi.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Rinforzo e qualificazione dei Servizi nella presa in carico

Obiettivo **Descrizione**	**Rinforzo e qualificazione dei servizi per la presa in carico della domanda complessa**
Adeguamento del personale dedicato alla presa in carico	Avvio di un confronto interlocutorio, alla luce degli orientamenti normativi più recenti (Legge 106/2016, D.lgs. 117/2017- Codice del Terzo Settore, sentenza C.C. 131/2020) con ANCI/Ministero in relazione ai modelli organizzativi adottati dagli Ambiti di Bellano (coprogettazione fra Comunità Montana e Terzo settore) e di Lecco (Impresa sociale mista pubblico/privato), ai fini dell'accesso alle risorse previste per il rinforzo e la stabilizzazione del SSB per l'adeguamento del personale destinato al Servizio sociale professionale.
Azioni formative degli operatori a sostegno della presa in carico	Avvio di un lavoro formativo specifico degli operatori destinati alla presa in carico, sia per quanto riguarda le equipe multidisciplinari sia per i SSB, per una maggiore competenza a trattare la complessità. Si pensa ad una formazione trasversale anche con operatori di altri segmenti specifici di area sociale e sociosanitaria, per una reciproca conoscenza degli approcci, degli strumenti e delle opportunità in una logica di integrazione progettuale già nelle fasi di elaborazione del progetto.
Integrazione delle competenze dell'equipe	Maggiore Integrazione delle competenze a supporto dell'equipe sia in materia di lavoro che di presa in carico sociosanitaria e condivisione di nuovi strumenti a disposizione della programmazione sociale
Sviluppo di patti territoriali per alleanze locali	Sviluppo di nuovi patti territoriali in grado di costruire alleanze locali di sostegno e prossimità che integrino le politiche e intese istituzionali con azioni di accompagnamento comunitario anche in relazione alle iniziative del Fondo Aiutiamoci nel Lavoro e del Fondo Aiutiamoci Contrasto alle povertà
Destinatari	Persone/famiglie in condizione di povertà e situazioni complesse
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, equipe territoriali SIIS, equipe progettuali dei diversi partner
Integrazione con altre aree di policy	Casa, lavoro, formazione e istruzione, sociosanitario
Aspetti di integrazione sociosanitaria	In presenza di persone con fragilità diverse
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Gestioni Associate territoriali, realtà associative diverse, Comitati indirizzo Fondi welfare, OO.SS., Laboratorio permanente per lo sviluppo locale
Bisogni a cui risponde	Qualificazione della capacità di presa in carico delle situazioni complesse in un'ottica sistemica
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti

Interventi nell'area del lavoro, promozione di competenze e innovazioni progettuali

Obiettivo **Descrizione**	**Interventi nell'area del lavoro, promozione di competenze e innovazioni progettuali**
Consolidamento delle azioni del Servizio Lavoro (SEL)	Supporto a Comuni e Ambiti nell'attivazione di interventi di politiche attive del lavoro, tirocini per l'inserimento lavorativo, tirocini di inclusione, attenzione alla progettazione sociale integrata anche attraverso l'equipe multidisciplinare del RdC. Apertura di punti di riferimento nei territori degli Ambiti per facilitare l'accesso al servizio, il raccordo con altre iniziative sul territorio e una conoscenza della realtà produttiva locale. Integrazione degli interventi rivolti alle persone seguite dai servizi di salute mentale.
Sviluppo di esperienze territoriali di attività socioocupazionali	Promozione di progetti socioocupazionali nei diversi territori, facilitando l'aggregazione tra comuni e delle risorse e competenze presenti nei territori, in favore delle persone con maggiori difficoltà di reingresso nel mondo del lavoro e con bisogni di sostegno personale. Con particolare attenzione ai temi del riuso, recupero, della salvaguardia ambientale e della rigenerazione dei luoghi di aggregazione e socialità
Azioni specifiche in favore dei giovani che si affacciano al lavoro	Nel quadro di intese locali si intende promuovere interventi in favore dell'occupazione giovanile sia sul versante del contrasto alla dispersione scolastica e occupazionale (sul modello Drop- In e CFPP), sia sul piano della valorizzazione dell'apporto creativo dei giovani allo sviluppo sociale (es. "Giovani competenti", progetto Living Land, Informagiovani, Piazza l'idea …) sia sulle opportunità di formazione qualificata attraverso il sistema produttivo (borse lavoro specialistiche…)
Promozione delle azioni per incontro domanda/offerta e qualificazione degli assistenti familiari e personali	Conferma degli Sportelli diffusi sul territorio e dei registi come previsto dalla disciplina regionale e promozione di azioni formative specifiche volte a qualificare le competenze, in relazione ai diversi destinatari e progetti (assistenza anziani con diversi gradi di bisogno assistenti personali per i progetti di autonomia disabili, progetti di *Dopo di noi,* progetti di vicinanza e prossimità relazionale dei diversi contesti ecc.)
Progetto e Fondo "Valoriamo per un Welfare a Km 0 e inclusivo"	Si prevede il sostegno del progetto "*Valoriamo"*, in particolare per quanto riguarda: - Piattaforma informatica per la presentazione di istanze, richieste diverse, accesso a risorse e opportunità (fondi territoriali, buoni spesa, buoni sociali specifici…)in raccordo con i Comuni - Rilancio iniziative di "welfare aziendale" per servizi dell'area sociale, sociosanitaria ed educativa e sanitaria in collaborazione con le forme di associazione cooperativa dei MMG, con ricadute economiche e reinvestimenti in favore dei progetti occupazionali e di inclusione - Sviluppo di un'azione specifica per la promozione e il sostegno ai negozi di prossimità attraverso forme di incentivazione (sviluppo del logo *Valoriamo/Negozio di prossimità sociale*; accordi per formule di spesa solidale, consegna spesa a domicilio, pasto a domicilio o in compagnia, recupero delle eccedenze alimentari, pranzi/spese "sospese" e monitoraggio delle situazioni conosciute), raccordo con i custodi sociali, con le farmacie e MMG per consegna farmaci e ricette, acquisti solidali ecc. - Coinvolgimento delle esperienze di agricoltura sociale del sistema cooperativo locale (aziende agricole e di produzione/trasformazione alimentare, agriturismi, progetti socioocupazionali) per la fornitura di prodotti di qualità a prezzi calmierati e di opportunità di soggiorno/esperienza a persone famiglie a basso reddito o in condizione di fragilità.
Destinatari	Persone/famiglie in condizione di povertà e situazioni complesse. Sistema produttivo e commerciale territoriale per sviluppare diversa attenzione e cultura all'inclusione sociale e al contrasto alle povertà attraverso il costante rapporto con i partner dei progetti e le reti territoriali di prossimità
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, equipe territoriali SIIS, equipe progettuali dei diversi partner
Integrazione con altre aree di policy	Casa, lavoro, formazione e istruzione, sociosanitario
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Servizi sociosanitari per il welfare aziendale, progettazioni specifiche in favore dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale di persone in condizione di fragilità (disabilità, salute mentale, fragilità adulte diverse)
Continuità con programmazione	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Gestioni Associate territoriali, realtà associative diverse, Comitati indirizzo Fondi welfare, Laboratorio permanente per lo sviluppo locale, OO.SS., Organizzazioni datoriali e di categoria, CCIAA, Cooperazione Sociale, altri
Bisogni a cui risponde	Occupazione e occupabilità delle persone fragili. Sostegno al sistema territoriale commerciale
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti a fronteggiare le fragilità

Interventi a sostegno dell'apprendimento permanente

Obiettivo **Descrizione**	**Interventi a sostegno dell'apprendimento permanente**
Costituzione/adesione del Distretto alla Rete territoriale per l'Apprendimento Permanente	Supporto a Comuni e Ambiti nell'attivazione di interventi di politiche attive del lavoro, tirocini per l'inserimento lavorativo, tirocini di inclusione, attenzione alla progettazione sociale integrata anche attraverso l'equipe multidisciplinare del RdC. Apertura di punti di riferimento nei territori degli Ambiti per facilitare l'accesso al servizio, il raccordo con altre iniziative sul territorio e una conoscenza della realtà produttiva locale. Integrazione degli interventi rivolti alle persone seguite dai servizi di salute mentale.
Promozione di azioni formative specifiche	- Promozione di azioni formative volte allo sviluppo di competenze trasversali di carattere generale (acculturamento di base) e tecnico (competenze professionali spendibili) rivolte a target diversi di persone adulte in condizione di fragilità, in collaborazione con CPIA, CFP, Organizzazioni Datoriali e Sindacali, SEL, CeSeA, equipe multidisciplinare RdC, Sistema distrettuale migranti, Centri antiviolenza. - Promozione di un piano formativo/informativo permanente di tutti gli operatori di area sociale ed educativa che si occupano di povertà/fragilità per qualificare complessivamente il sistema d'offerta attraverso una programmazione condivisa con il CPIA, Consorzio Consolida, CSV Monza, Lecco, Sondrio, ATS
Azioni specifiche di natura formativa/esperienziale rivolte ai giovani	Si prevede di attivare, valorizzando esperienze locali attivate in partnership con enti di terzo settore e istituzionali (Progetto drop-in CFP Lecco, Valmadrera, Merate, Progetto Living Land), Progetto *Condivisioni*: laboratori rivolte a giovani ed adulti promosso da CPIA Fabrizio De Andrè Lecco, Casa sul pozzo e Centro islamico Assalam
Destinatari	Persone adulte e giovani che possono trovare elementi di facilitazione al percorso di vita attraverso opportunità formative e di apprendimento permanente finalizzate ad obiettivi specifici nel quadro del progetto sociale e personale
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali. Risorse area comune del PdZ, risorse proprie degli enti promotori
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, equipe territoriali SIIS, equipe progettuali dei diversi partner
Integrazione con altre aree di policy	Casa, lavoro, formazione e istruzione.
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Promozione della salute, educazione sanitaria sia in termini di sicurezza, sia in termini di comportamenti e responsabilità personali
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Gestioni Associate territoriali, realtà associative diverse, Fondi welfare, Laboratorio permanente per lo sviluppo locale, CPIA, Caritas, ATS
Bisogni a cui risponde	Sviluppo di competenze spendibili nel percorso di crescita e di vita
Esiti previsti	Aumento degli strumenti e delle competenze di autonomia complessiva e per l'accesso al mercato del lavoro

Reti territoriali per il contrasto alla povertà

Obiettivo **Descrizione**	**Reti territoriali per il contrasto alla povertà**
Conferma e rinforzo dei livelli di governance territoriale partecipata	Valorizzazione dell'esperienza, particolarmente significativa, di governance nella promozione, implementazione e gestione dei Fondi Territoriali AIUTIAMOCI- Contrasto alle Povertà e AIUTIAMOCI nel Lavoro. I Comitati di indirizzo costituiti a livello provinciale con la partecipazione di enti e soggetti diversi, pubblici, privati e di terzo settore rappresenta una specificità territoriale che favorisce corresponsabilità e coesione sociale.
Azioni di contrasto alla povertà	Promozione di iniziative locali di contrasto alla povertà attraverso l'integrazione fra partner diversi, in stretta connessione con la programmazione sociale secondo quattro direttrici: - povertà economica - povertà alimentare - povertà abitativa - povertà educativa Si intende valorizzare l'ampia rete di soggetti che si sono attivati in questi anni nella realizzazione di progetti condivisi e co-promossi, rilanciando costantemente opportunità di confronto, riflessione, analisi dei dati e promozione di iniziative
Sostegno e collaborazione con Enti del terzo settore che si rivolgono alle persone in condizioni di povertà/fragilità sociale per una gestione integrata e condivisa degli interventi	Nei prossimi mesi la Caritas Ambrosiana avvierà la Casa della Carità a Lecco, proponendo una serie di servizi che guardano alle persone più fragili e con problemi economici: ambulatori sanitari, emporio alimentare, guardaroba, servizi per l'igiene personale, accoglienza notturna, servizio di ristorazione diurno e serale. E' importante che oltre a forme di sostegno diretto si sviluppi una collaborazione strutturata sull'elaborazione di progetti di accompagnamento, condivisione di informazioni e competenze. Analogo approccio viene previsto per le esperienze a valenza locale promosse da enti diversi nei tre Ambiti distrettuali
Destinatari	Persone adulte, giovani, famiglie e minori che vivono condizioni di precarietà e povertà di natura diversa
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali. Risorse area comune del PdZ , risorse proprie degli enti promotori
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, equipe territoriali SIIS, equipe progettuali dei diversi partner
Integrazione con altre aree di policy	Casa, lavoro, formazione e istruzione, grandi fragilità.
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Promozione della salute, educazione sanitaria sia in termini di sicurezza, sia in termini di comportamenti e responsabilità personali
Continuità con programmazione precedente	Sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Gestioni Associate territoriali, Caritas, Parrocchie, realtà associative diverse, Cooperazione Sociale, Comitati indirizzo Fondi welfare, Enti di riferimento per i Comitati di Indirizzo fondi territoriali diversi
Bisogni a cui risponde	Contrasto all'incremento delle povertà
Esiti previsti	Ridurre il grado di povertà e sviluppo di progetti evolutivi e di emancipazione attraverso azioni complementari coprogrammati e coprogettati fra enti pubblici e terzo settore

Macroarea 2

DARE PROSPETTIVA ALLE PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITA', NON AUTOSUFFICIENZA E DISABILITA'[20]

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

2.1 Azioni di miglioramento del sistema di presa in carico e tutela

si ☐

Maggiore integrazione degli Ambiti/Comuni nell'equipe di valutazione multidimensionale presso l'ASST recentemente costituita, per sviluppare interventi integrati di presa in carico e sostegno alle famiglie, anche in raccordo con ADI e altri interventi domiciliari.

La presenza stabile del SAI nell'equipe ha permesso la costruzione di interventi mirati che prevedono il coinvolgimento diretto del SSB nella costruzione dei progetti a tutela delle persone sia nel contesto domiciliare/territoriale sia, nel caso di minori disabili, nei contesti scolastici per garantire la frequenza in condizioni di tutela sanitaria. Si attende la formalizzazione da parte di ATS dell'intesa per sviluppare una maggior integrazione anche per gli interventi di supporto domiciliare delle situazioni con maggiore fragilità.

si ☐

Promozione, attraverso il Piano distrettuale per la formazione, di azioni di qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari in relazione alla non autosufficienza.

Nel corso del triennio sono state attivate, tramite la Coop. Omnia Language, ente gestore del servizio sportelli/registri badanti, attività formative e di selezione del personale per qualificare l'offerta ai cittadini. Un'attività specifica è stata svolta dal servizio anche a supporto dei progetti per la vita indipendente per la ricerca di personale adatto al ruolo di assistente personale.

si ☐

Individuazione di alloggi /residenze a carattere temporaneo a supporto delle famiglie per l'alleggerimento del carico di cura, di concerto con ATS ed enti gestori dell'area sociosanitaria per garantire un'offerta locale adeguata ai bisogni.

Sono state realizzate soluzioni alloggiative e accordi per il sollievo temporaneo, accoglienza residenziale transitoria in tutto il territorio, utilizzate in modo ridotto per gli scopi previsti a seguito dello scoppio della pandemia. Alcune di queste realtà sono state messe a disposizione per l'accoglienza post-covid o per l'isolamento delle persone covid+ nei periodi di maggiore carico delle strutture sanitarie, Il Distretto ha svolto un ruolo importante, come evidenziato in premessa d'intesa con ASST e ATS.

si ☐

Continuità dell'Ufficio di Protezione Giuridica e qualificazione delle figure di Amministratore di Sostegno ai fini di un coinvolgimento e un ruolo diretto nelle scelte che riguardano le persone più fragili.

La collaborazione con la Federazione Coordinamento Handicap e con ATS/ASST per la gestione dell'Ufficio di protezione giuridica si è mantenuta costante, ma sono state sospese le attività formative rivolte agli AdS per tutta la fase della pandemia.

È in corso di definizione la nuova convenzione fra Distretto e Federazione in previsione del nuovo Piano di Zona.

---

[20] **riferimento DGR 4563/2021punto 5.3: Macroaree strategiche della programmazione:**
d) domiciliarità;
e) anziani;
i) famiglia;
J) interventi a favore delle persone con disabilità

Grado di raggiungimento 0-100	80
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Tutta l'attività ha risentito della fase emergenziale
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

2.2. Qualificazione degli interventi e sostegno alle famiglie delle persone non autosufficienti

si ☐

Integrare gli interventi di riconoscimento delle prestazione/costi del caregiver con azioni di monitoraggio/formazione diretta delle competenze per garantire una presa in carico adeguata e un riferimento periodico alle famiglie.

In occasione degli interventi previsti dalle DGR FNA Misura B2 sono state sperimentate forme di monitoraggio/addestramento delle famiglie, attraverso competenze di supporto per sostenere/verificare la capacità di risposta del caregiver professionali nella gestione del familiare fragile. A questo riguardo sarebbe importante la definizione di risorse specifiche, ripristinando forme di voucher specifico nel quadro delle DGR FNA.

si ☐

Integrazione delle risorse degli Ambiti per incrementare l'accesso al buono badanti, anche tramite fondi territoriali.

L'obiettivo è stato comunque raggiunto con l'incremento delle risorse previste dalle diverse misure regionali

Grado di raggiungimento 0-100	70
Livello di Coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-10	100
Criticità rilevate	Mancata reiterazione di voucher FNA nell'area adulti ed emergenza sanitaria
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI. L'accompagnamento e supervisione delle famiglie destinatarie di buono per il caregiver permette di verificare e qualificare le risorse che sono comunque destinate al miglioramento delle condizioni di cura/assistenza della persona fragile. Le famiglie coinvolte hanno colto positivamente un'azione di appoggio e supporto ai loro compiti assistenziali riconoscendo l'utilità di competenze formative/orientative nella gestione della quotidianità
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI. La recente DGR FNA lascia intravvedere alcuni margini di manovra nel senso auspicato. Il Distretto intende formulare a regione Lombardia una specifica proposta in questo senso.

2.3 Anziani con bisogni di assistenza. Verso una riqualificazione del sistema d'offerta

si ☐

Sviluppo di sperimentazioni di SAD integrato negli Ambiti territoriali, integrando prestazioni di natura diversa, in risposta alle necessità di una presa in carico articolata.

Già nella fase precedente all'emergenza sono stati sperimentati, in alcune aree territoriali, servizi di SAD integrati con prestazioni di natura sanitaria (infemieristica, psicologica) e di sostegno orientativo. La collaborazione in rete con alcuni servizi (CDI, Polo Frassoni, RSA) ha favorito la possibilità di sviluppare azioni di filiera accompagnando famiglie e persone fragili. Nel territorio è stata attivata una sperimentazione di Punti Salute diffusi per garantire alle persone un costante monitoraggio dei parametri essenziali in raccordo con i MMG e con le figure dei custodi sociali. Durante la fase più acuta dell'emergenza sanitaria i servizi domiciliari hanno rappresentato un punto di riferimento essenziale per le persone/famiglie più sole e prive di reti, collaborando strettamente con le USCA. Sono stati garantiti servizi di supporto ai bisogni quotidiani, nella gestione dei rifiuti urbani contaminati, nella gestione, ritiro/biancheria in caso di ricovero, nell'assistenza delle persone in isolamento domiciliare.

si	

Sperimentazioni locali di interventi di custodia sociale per garantire monitoraggio, e facilitazione relazionale prevenzione.
La custodia sociale è stata oggetto di sperimentazioni in una prima fase, in alcune aree/comuni specifici e poi estesa e consolidata su territori più ampi. In particolare, in questo momento sono attivi e strutturati interventi nei cinque poli territoriali dell'Ambito di Lecco e nel Bellanese.

si	

Sperimentazione di forme di housing sociale, a diversa intensità di protezione abitativa, per garantire sollievo alle famiglie e/o supporto in presenza di esigenze specifiche. Lo sviluppo dell'housing sociale ha interessato il territorio distrettuale che si è avvalso sia di risorse pubbliche che di progetti specifici per incrementare le possibilità di accoglienza abitativa di natura temporanea. In questo senso i tre ambiti hanno attivato servizi specifici e l'Ambito di Lecco ha attivato l'Agenzia per la Casa che cura anche le soluzioni di housing. Il fabbisogno risulta comunque superiore all'offerta e per questa ragione verranno riproposti investimenti con il nuovo Piano di Zona.

si	

Telefonia sociale, contatti di monitoraggio periodico e sicurezza domiciliare.
La programmazione dell'area comune del Piano di Zona unitario del Distretto ha garantito il sostegno e la collaborazione con l'attività di telefonia sociale particolarmente significativa nel territorio per iniziativa di AUSER LEUCUM, sostenuta anche da ATS Brianza. L'attività si è arricchita anche di strumenti di videochiamata e contatto particolarmente preziosi nella fase pandemica che troverà possibilità di ampliamento attraverso i progetti di formazione all'uso del digitale in corso di attivazione. La telefonia sociale si rivela, di fatto, un servizio di prossimità e risposta a bisogni di crescente natura sociosanitaria, favorendo il collegamento con le reti assistenziali e con i MMG, esperienza preziosa anche in previsione dell'avvio delle Case di Comunità. Un'attenzione particolare è stata posta anche alla produzione di video tutorial diffusi presso la popolazione anziani via wapp e media locali sui corretti comportamenti a livello domestico, e con informazioni essenziali di natura preventiva. La collaborazione con AUSER sarà connotata da ulteriori occasioni di sviluppo volti a garantire occasioni e punti di contatto costanti alle persone anziani e fragili.

si	

Promozione e/o sostegno di attività di prevenzione e aggregazione che consentano di accompagnare le persone anziane nel tempo fornendo punti di riferimento e contatto con la rete dell'offerta e con la comunità.
Il Distretto di Lecco aveva posto, con il Piano di Zona, un'attenzione specifica a questo tema con l'obiettivo di favorire il rilancio di luoghi diffusi di incontro e socializzazione che avessero particolare attenzione alle persone anziane e in condizione di fragilità. Il Piano di Zona come Patto di Comunità ha messo infatti a fuoco la necessità di nuove forme di socialità diffuse nei territori prevedendo un impegno specifico in questo senso. La pandemia ha portato in realtà alla chiusura anche dei luoghi esistenti (centri anziani, circoli ricreativi) e non tutti sono riusciti a ripartire per carenze di risorse economiche e di volontari. Il Distretto/Ambiti/Comuni, anche d'intesa con Fondazione Comunitaria e Prefettura[21] hanno attivato alcune azioni di rilancio, come richiamato in premessa, ed hanno sostenuto tecnicamente e operativamente l'avvio di progetti sperimentali di nuovi punti di riferimento (es. Progetto "Pomeriggi insieme - nuove rel/azioni lungo l'Adda", Casa di Quartiere LaorcaLab, Progetto Sarabanda, progetto L'AGO, quali azioni di welfare territoriale tese a ripristinare punti di riferimento anche per le persone anziane e fragili)

	no

Promozione di spazi di riferimento, incontro, consulenza per assistenti familiari.
L'azione prevista è stata rinviata a seguito della pandemia. Alcuni interventi sperimentali previsti da progetti attivati sono stati in realtà rinviati nel tempo.

	no

Formulazione di progetti integrati di riqualificazione urbana in relazione all'incremento della popolazione anziana. L'obiettivo ambizioso di sviluppare policy integrate fra progettazione sociale e urbana, posto al centro degli Stati Generali del 2019, è stato travolto dalle contingenze e priorità del periodo successivo.

[21] Cfr. Documento del Distretto "*SERVIZI E INTERVENTI DI SOSTEGNO RELAZIONALE CON FINALITA' DI PREVENZIONE E TUTELA RIVOLTI ALLE PERSONE ANZIANE IN TEMPI DI COVID. Sperimentazioni di un bene comune del nostro territorio da riattivare in sicurezza*"

Nell'ultimo anno si stanno sviluppando nei territori azioni a macchia di leopardo a partire dai progetti per l'abbattimento delle barriere architettoniche nel quadro di politiche sociali integrate (PeBa), e, negli ultimi mesi in relazione alle azioni previste dal PNRR.

Grado di raggiungimento 0-100	60
Livello di Coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Come descritte sopra
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI. Sicuramente è oggi più acquisita la necessità di azioni che riguardano il rilancio di azioni di welfare e decentramento dell'offerta in un quadro di prossimità e vicinanza ai luoghi di vita
Continuità con precedente PDZ	SI. Si ritiene necessaria la costruzione di policy integrate che restituiscano vitalità ai territori in una visione e in un approccio sistemico all'agire
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

2.4 Aggiornare e qualificare il sistema d'offerta per le disabilità

si ☐

Attenzione al sostegno e accompagnamento delle giovani famiglie con bambini disabili piccolissimi.
Il SAI (Servizio di Auto all'Inclusione) avviato nel 2013, ha intensificato nel triennio l'investimento e l'attenzione alle famiglie con bambini disabili piccolissimi attraverso un accompagnamento orientativo nella complessa rete dei servizi sociali e sanitari e con progettazioni mirate sulle singole situazioni. L'obiettivo è quello di non lasciare sole le famiglie fornendo un supporto attento a facilitare la ricerca di soluzioni rispettose. Sono state attivate collaborazioni con l'ASST, con l'Associazione l'Abbraccio e con i Comuni a sostegno di singole situazioni, anche accompagnando e monitorando l'accesso ai servizi per l'infanzia. È in progettazione un punto famiglie destinato a garantire un supporto strutturato e continuativo nella fascia della prima infanzia in collaborazione con enti del settore.

si ☐

Collegare i percorsi scolastici all'interno del progetto individuale "di vita", potenziando il ruolo dei Coordinatori psicopedagogici, e promuovendo un protocollo tra le diverse istituzioni sugli interventi di orientamento e accompagnamento delle situazioni di disabilità, entro la cornice del progetto individuale di cui alla L. 328/2000.
Su questo tema è stato fatto un preciso investimento che ha portato tutti gli Ambiti, con tempistiche diverse, ad adottare il documento "Sperimentazione dei progetti individuali ai sensi della L.328/2000, con un'area dedicata a collegare il progetto scolastico e l'AES ad una visione più generale rappresentata dal progetto individuale. L'obiettivo è quello di favorire il permanere del minore nel contesto comunitario, sviluppare apprendimenti non formali anche attraverso la pratica di relazioni e contesti sociali, sostenere le famiglie attraverso lo sviluppo di una rete locale di opportunità. I Comuni dell'Ambito di Lecco che stanno sperimentando lo strumento del PI 328/2000 da più tempo hanno assunto l'impegno di vincolare le risorse stanziate per l'AES al progetto individuale più complessivo.
È stato inoltre potenziato il servizio di AES per garantire un riferimento alle famiglie nella transizione e un sostegno all'orientamento fra i diversi cicli scolastici ed è stato avviato un progetto riguardante i minori con disabilità sensoriali, d'intesa con l'ente gestore, per monitorarne gli esiti nel tempo e per promuovere, durante il tempo scolastico occasioni di inclusione sociale e partecipazione alla vita sociale, alleggerendo le famiglie dal carico di cura.

si ☐

Interventi di conciliazione dei tempi familiari con riferimento ai periodi di chiusura delle scuole e dei servizi.
Sono proseguiti come da programmazione gli interventi promossi dall'Alleanza territoriale costituitasi negli anni scorsi, garantendo le offerte di servizi nei periodi di chiusura delle scuole.

si ☐

Sviluppare la rete d'offerta in un'ottica di Centri Multiservizio come indicato dalla DGR 116/2013. Come previsto dal documento del Distretto *"Orientamenti territoriali nell'area dei Servizi e degli interventi rivolti alle persone con disabilità. Riorganizzazione dell'offerta attraverso la realizzazione di percorsi e progetti individuali in risposta alla diversificazione dei bisogni delle persone disabili. Sperimentazione del budget di progetto. Evoluzione in Centri Multiservizi delle Unità d'Offerta della Rete per la disabilità."*
Pur con le difficoltà determinate dall'emergenza sanitaria, sono stati attivati livelli di approfondimento e riflessione che hanno interessato la Rete distrettuale dei Servizi per la disabilità. È stato possibile predisporre le condizioni per l'evoluzione dei Servizi nei Centri Multiservizi previsti dalla DGR 116/2013 e ora richiamati dalla DGR 5320/2021. È stato attivato il Centro Multiservizi "Casa L'Orizzonte "che

garantisce attività di CSS, appartamenti per il sollievo e il Dopo di Noi, Sportello informativo, nella collaborazione fra Rete distrettuale disabilità, Comune di Lecco, ANFFAS. A Breve termine è prevista l'attivazione di altre sperimentazioni

si	*no*

Sviluppo progetti a sostegno della "vita indipendente".
Nel corso del triennio è stato possibile portare a conclusione il progetto attivo, mentre, causa pandemia si è rinviata l'attuazione di nuove progettualità, pur avendo individuato i destinatari.

si	

Sperimentazione di modelli di intervento sui temi del "Dopo di Noi" e del sollievo residenziale, con particolare riferimento alle situazioni di gravità.
Le Linee operative del Distretto di Lecco si ispirano ad alcuni presupposti e principi guida:

- un passaggio culturale alla prospettiva del "*dopo aver abitato con noi*" per valorizzare il distacco come successo del progetto familiare e non come perdita o necessità.
- la collaborazione con i Servizi della Rete (CDD, CSE, SFA) affinché le esperienze dell'abitare con altri siano promosse all'interno di percorsi educativi fiduciari, come naturale evoluzione del processo di crescita e maturità.
- la condivisione e l'integrazione con le Associazioni territoriali nella costruzione del progetto individuale e di vita superando la classica frammentazione (servizio diurno/tempo libero) e per facilitare l'accesso alle esperienze di residenzialità anche alle persone più fragili e compromesse.
- la trasformazione progressiva del sistema d'offerta residenziale attuale verso forme nuove di convivenza, caratterizzate dalla possibilità di scelta. Alcune Comunità sono ora in grado di progettare con gli ospiti conosciuti da tempo (e i loro riferimenti familiari/AdS) il passaggio ad una dimensione abitativa ristretta, selezionata in base alla qualità delle relazioni, alla possibilità di scegliere con chi vivere. In questo modo l'abitare con altri diventa un fattore emancipante e abilitante e non una condizione di sola necessità.
- l'attenzione anche a "persone che presentano un quadro di natura clinica o disturbi del comportamento ad elevata o elevatissima intensità di sostegno, in collaborazione con il DSMD come previsto dal Protocollo territoriale fra Distretto e ASST di Lecco "*per la promozione della salute mentale e per lo sviluppo di interventi integrati per l'inclusione sociale e lavorativa*".

In questo momento sono attivati e/o in attivazione 72 progetti.

si	

Consolidamento dell'approccio all'intervento ai sensi dell'art.14 L.328/2000 e delle recenti normative regionali attraverso il "progetto individuale della persona disabile" con individuazione del "budget di progetto". A seguito del documento citato nei punti precedenti *"Orientamenti territoriali nell'area dei Servizi e degli interventi rivolti alle persone con disabilità (…)"* Distretto e Ambiti hanno assunto successivi provvedimenti: *"Progetti individuali - Sperimentazione del budget di progetto - Obiettivo del Piano di Zona 2018-2020: "Consolidare gli interventi ai sensi dell'art.14 L.328/2000 attraverso il progetto individuale della persona disabile con individuazione di budget di progetto. "Progetti individuali e sperimentazione del budget di progetto nell'area della salute mentale". Obiettivo del Piano di Zona 2018-2020: interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area della salute mentale ai sensi del vigente protocollo fra Distretto di Lecco e ASST".*
Nel corso del triennio è stata svolta un'attività formativa interna fra Distretto/Ambiti/ referenti disabilità, Coordinatori AES, Servizio disabilità e non autosufficienza ASST per costruire un orientamento comune e definire modalità di lavoro integrato e un format condiviso.
Il coordinatore dell'Ufficio dei Piani distrettuale ha partecipato al gruppo di lavoro regionale per la predisposizione delle DGR relative al Dopo di Noi che pongono un focus specifico sul PI.
La Coordinatrice della Rete Servizi Disabilità ha concorso all'organizzazione e ha tenuto interventi nel percorso formativo sul progetto individuale promosso da ATS.
Attraverso l'azione di supporto ai SSB sviluppata dal SAI e dall'EVM sono stati attivati progetti individuali ai sensi della L.328/2000 come di seguito:

anno 2018	n. 79 progetti
anno 2019	n. 103 progetti
anno 2020	n. 67 progetti
anno 2021	n. 101 progetti

Rilevando la necessità di agire anche sullo sviluppo di contesti in grado di diventare risorsa, sono stati attivate numerose azioni e progetti territoriali *(empowerment dei contesti)* in collaborazione con i Comuni e le reti associative.

si	*no*

Attenzione specifica alle persone con autismo.
Il Distretto ha curato la collaborazione con ATS, ASST, La Nostra famiglia e Associazionismo familiare per promuovere le azioni di cui alla DGR. In attesa del previsto ambulatorio per l'Autismo previsto dal DSMD dell'ASST di Lecco che dovrebbe dare sistematicità di impostazione e monitoraggio degli interventi, il SAI ha sviluppato interventi specifici attraverso progettazioni individuali costruite con Servizi specialistici e le famiglie/persone e sostenendo le azioni dei diversi Servizi della rete. Non è stata attivata una specifica progettualità organica, per l'assenza di riferimenti nell'area sociosanitaria.

si	

Sviluppo di forme di consultazione permanente con le persone disabili, famiglie e le associazioni.
I progetti individuali che hanno interessato anche molte rivalutazioni dei percorsi delle persone inserite nei servizi hanno rappresentato una fonte di costante rapporto con le famiglie, rimesse al centro della programmazione che riguarda i propri congiunti. I progetti individuali, così come i progetti di orientamento ai servizi sviluppati dal SAI e dai Coordinatori dell'AES si fondano su una costante relazione e confronto con le persone disabili e le loro famiglie. Tutti i servizi della Rete garantiscono livelli di confronto individuali e di gruppo con le famiglie, attraverso varie forme di consultazione. In molti casi le famiglie si sono rese protagoniste di parti progettuali concorrendo alla realizzazione di sperimentazioni. Con la fase di lock down dei Servizi si è fortemente incrementata la relazione diretta attraverso interventi domiciliari e collegamenti costanti da remoto (tutorial, laboratori on line, colloqui, attività diverse) che hanno "aperto" le porte di casa e favorito una conoscenza più approfondita.

Grado di raggiungimento 0-100	80
Livello di Coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Le criticità principali sono legate alla pandemia
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023

Il processo di invecchiamento della popolazione, l'aumento del peso delle classi anziane, è uno dei fenomeni demografici in continua crescita, e comporta la necessità di riflessioni, cambiamenti ed investimenti sul piano sociale, economico, sanitario, previdenziale. Tale processo è dovuto a due fattori: la bassa fecondità e l'aumento della speranza di vita.
L'Italia, in particolare, è uno dei Paesi più vecchi al mondo, e questa tendenza all'invecchiamento è un fenomeno destinato a intensificarsi nei prossimi anni: con la crescita non solo delle classi anziane (con più di 65 anni), ma anche dei cosiddetti grandi anziani (con più di 80 anni).
Come evidenzia anche ISTAT, "*il protratto regime di bassa fecondità che ha caratterizzato l'Italia negli ultimi 40 anni, combinato con i traguardi raggiunti sul versante della sopravvivenza, hanno fatto sì che già oggi si possa parlare di Paese a elevato processo di invecchiamento. La popolazione di 65 anni e più rappresenta il 23,2% del totale, quella fino a 14 anni di età il 13%, quella nella fascia 15-64 anni il 63,8%, mentre l'età media si è avvicinata al traguardo dei 46 anni.*"[22]
Le più recenti previsioni[23], restituiscono quindi un potenziale quadro di crisi demografica. La popolazione residente è in decrescita: da 59,6 milioni al 1° gennaio 2020 a 58 milioni nel 2030, a 54,1 milioni nel 2050 e a 47,6 milioni nel 2070. Il rapporto tra giovani e anziani sarà di 1 a 3 nel 2050 mentre la popolazione in età lavorativa scenderà in 30 anni dal 63,8% al 53,3% del totale. Inoltre, entro 10 anni l'81% dei Comuni avrà subito un calo di popolazione, l'87% nel caso di Comuni di zone rurali.
Le conseguenze di questo progressivo invecchiamento della popolazione stanno conferendo una nuova struttura alla popolazione italiana e ai suoi bisogni, con effetti che interessano gran parte dei

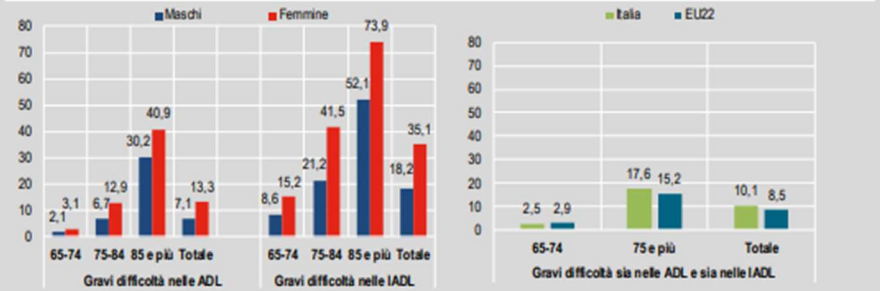
[22] ISTAT, *Previsioni della popolazione residente e delle famiglie - base 1/1/2020*, 26 novembre 2021, p.1.
[23] *Ibidem.*

settori della società. Tra le conseguenze più rilevanti dell'invecchiamento si riscontra la crescita dei bisogni sanitari e socioassistenziali degli individui in condizioni di fragilità, con circa 2,8 milioni di anziani non autosufficienti in Italia[24]. Aggiungiamo che negli ultimi mesi, complice la pandemia, la condizione degli anziani non autosufficienti ha suscitato un interesse senza precedenti nella storia del nostro Paese. Essi, infatti, si sono drammaticamente trovati al centro dell'attenzione dei media e della società in generale, come vittime della pandemia, come ospiti di strutture residenziali in difficoltà nel proteggerli dal contagio, come mancati utenti dei ridotti servizi domiciliari disponibili e altro ancora.[25]
È quindi fondamentale guardare a tale fenomeno e adattare ancor più le politiche di protezione sociale a una quota così crescente di popolazione anziana.
In questo quadro, è di fondamentale importanza valutare il livello di autonomia degli anziani nelle attività quotidiane di cura della persona e fornire un contributo conoscitivo per la definizione di adeguate politiche sociali e sociosanitarie, obiettivo a cui proprio il Piano di Zona è chiamato.
Circa un terzo degli over 75 presenta una grave limitazione dell'autonomia e per un anziano su 10 questa incide sia sulle le attività quotidiane di cura personale che su quelle della vita domestica.[26]

I NUMERI CHIAVE: INDICATORI DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA (65 ANNI E OLTRE) E BISOGNO DI ASSISTENZA PER CLASSE DI ETÀ E SESSO. Anno 2019, tassi per 100 persone e valori assoluti in migliaia

CLASSE DI ETÀ	Gravi malattie croniche	Almeno tre malattie croniche	Stato ansioso-depressivo	Gravi limitazioni motorie, sensoriali e cognitive	Limitazioni nella mobilità per problemi di salute	Gravi difficoltà nelle attività di cura della persona (ADL)	*di cui con bisogni di assistenza o ausili*
65-74	34,2	44,3	11,1	14,6	15,8	2,6	71,2
75-84	48,9	56,1	17,1	32,5	37,6	10,3	67,1
75 e oltre	52,0	59,5	18,1	41,9	46,7	18,3	65,0
85 e oltre	59,4	66,0	20,6	63,8	67,9	37,2	63,7
Totale	**43,2**	**52,0**	**14,7**	**28,4**	**31,5**	**10,6**	**65,8**
Uomini	46,0	46,1	9,2	22,8	22,3	7,5	66,9
Donne	41,1	56,7	18,9	32,8	38,6	13,3	65,3
Totale V.A.	**5.871**	**7.064**	**3.919**	**3.860**	**5.136**	**1.437**	**945**

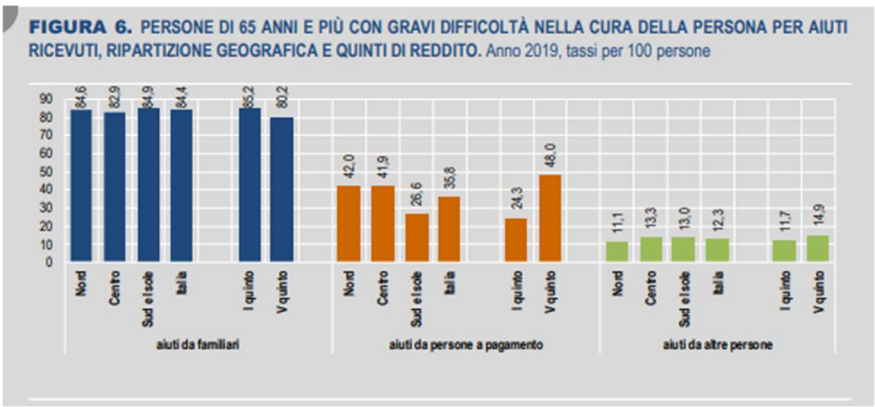
FIGURA 5. PERSONE DI 65 ANNI E PIÙ CON GRAVI DIFFICOLTÀ NELLE ATTIVITÀ DI CURA DELLA PERSONA (ADL) E DELLA VITA DOMESTICA (IADL), PER SESSO E CLASSE DI ETÀ E CONFRONTO ITALIA E UE22. Anno 2019, tassi per 100 persone



Tra gli anziani che hanno gravi difficoltà nella cura personale (circa 1 milione 500mila persone), l'84,4% riferisce di ricevere aiuti dai familiari (conviventi e non). Questa percentuale è composta dal 51,9% che usufruisce solo dell'aiuto di familiari e dal 32,5% che viene supportato da familiari insieme ad altre persone (assistenti agli anziani, altro personale a pagamento, assistenti domiciliari incaricati da enti pubblici o privati).[27]
Riceve assistenza a pagamento il 35,8% degli anziani con grave riduzione dell'autonomia nelle attività essenziali di cura della persona. Ma l'accesso agli aiuti a pagamento dipende ovviamente dallo status sociale e dalla disponibilità economica.

[24] Censis, *55° rapporto sulla situazione sociale del Paese*, 2021.
[25] Non auto suff p. 28
[26] ISTAT, *Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia | anno 2019*, 14 luglio 2021
[27] ISTAT, *Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia | anno 2019*, 14 luglio 2021

Ne usufruiscono in misura maggiore gli anziani con redditi elevati (48% appartenenti al quinto di reddito più elevato), mentre la quota si riduce alla metà tra quelli con reddito basso (24,3% appartenenti al primo quinto di reddito). [28]
Utilizzando come indicatori di status socioeconomico il livello di istruzione e il reddito, si conferma anche per la popolazione anziana il noto svantaggio delle persone con bassi livelli di reddito e di istruzione nelle condizioni di salute e nelle possibilità di accesso alle cure. L'intensità delle disuguaglianze sociali nella salute è però più elevata se valutata mediante il livello di istruzione rispetto al reddito.



Fonte: ISTAT, *Le condizioni di salute della popolazione anziana in italia | anno 2019*

I dati ci restituiscono che i sostegni disponibili provengono da quattro componenti: i servizi pubblici di assistenza continuativa per Long-Term Care (LTC), il lavoro delle assistenti familiari (badanti), i servizi domiciliari, il contributo diretto delle famiglie (caregiver familiari).
Il "secondo Rapporto annuale sul lavoro domestico – edizione 2020" dell'Osservatorio nazionale Domina, evidenzia che la spesa pubblica per il *Long Term Care* ammonta attualmente a 22,1 miliardi: senza l'impegno delle famiglie nell'assistenza agli anziani, lo Stato avrebbe però un carico molto maggiore rispetto a quello attuale per quanto riguarda questa voce. L'ultimo rapporto del Network Non Autosufficienza[29] riporta poi che "*I concittadini anziani ricorrono alle residenze quando le condizioni di salute richiedono cure qualificate sul piano clinico e assistenziale, che non possono essere prestate in maniera adeguata a casa. Qualche decennio fa le cose andavano diversamente, ma oggi sono molto pochi gli ospiti che potrebbero restare nella loro abitazione ricevendo gli interventi ai quali hanno diritto. È certo, quindi, che occorra investire maggiormente in soluzioni domiciliari e intermedie, ma questo sforzo dev'essere aggiuntivo e non alternativo a quello per la residenzialità.*"[30]
Considerando la spesa delle famiglie per la sola componente dell'assistenza familiare (badanti), e includendo in essa anche i lavoratori irregolari, l'ammontare raggiunge un totale di 8,0 miliardi di euro. In uno scenario senza la spesa delle famiglie dovremmo immaginare che i 980mila anziani attualmente accuditi in casa (utilizzando un rapporto 1:1 col numero di badanti, regolari e non) verrebbero affidati a strutture di assistenza, con un aumento esponenziale della spesa pubblica e privata a riguardo.[31]
Sempre il Rapporto di Domina sottolinea nel proprio report che negli ultimi dieci anni sono aumentati gli assistenti familiari (+11,5% dal 2012), evidenziando a propria volta come la cura agli anziani, considerate anche le sopracitate dinamiche demografiche, sia sempre più essenziale.
Con riguardo alle cure domiciliari, l'ultimo report del Network Non Autosufficienza sottolinea che "*È opinione condivisa che i servizi domiciliari in Italia siano complessivamente deboli, pur con notevoli eccezioni disseminate nella penisola. In merito all'esiguità dell'investimento pubblico non sussistono dubbi, come ci ricorda il confronto internazionale. Infatti, per l'assistenza agli anziani spendiamo meno del resto d'Europa e ai servizi domiciliari destiniamo una quota assai più modesta dei fondi disponibili. Da una parte, la spesa pubblica è del 20% circa inferiore alla media del continente (Spasova et al., 2018). Dall'altra, solo il 17,7% di questo già contenuto budget arriva alla domiciliarità (rispetto al 52,3% dell'indennità di accompagnamento e al 30% delle strutture residenziali) (Ragioneria Generale dello*

[28] ISTAT, *Le condizioni di salute della popolazione anziana in italia | anno 2019*, 14 luglio 2021
[29] NNA Network Non Autosufficienza, *L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN ITALIA 7° Rapporto 2020/2021 Punto di non ritorno,* Maggioli Editore,
[30] NNA Network Non Autosufficienza, *L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN ITALIA 7° Rapporto 2020/2021 Punto di non ritorno,* Maggioli Editore, p. 14.
[31] "secondo Rapporto annuale sul lavoro domestico – edizione 2020" dell'osservatorio nazionale Domina

Stato, 2020)."[32]
L'insieme dei servizi domiciliari presenta delle annose questioni di fondo e delle criticità che il report ben sintetizza nella tabella seguente:

Tabella 1.1 - I servizi domiciliari in Italia: principali criticità e questioni di fondo

TEMA	CRITICITÀ	QUESTIONE DI FONDO
Adi (Asl)	Singole prestazioni medico-infermieristiche senza presa in carico	Prevalenza della logica clinica (*cure*)
Sad (Comuni)	Carenza di reti familiari e di risorse economiche come criteri prioritari di accesso	Prevalenza della logica socio-assistenziale
Demenza	Ridotte risposte dai servizi domiciliari	Lentezza nell'adattarsi alle trasformazioni della società
Uvm/Uvg	Debole presa in carico	Prevalenza della logica del governo della domanda

Nonostante l'ADI negli anni abbia sperimentato un'espansione del numero di assistiti, il bisogno di assistenza domiciliare stimato è almeno il doppio se non il triplo dell'attuale offerta, connotandosi come inadeguato quantitativamente dal punto di vista delle risposte offerte, proprio come il SAD.
Quest'ultimo, di titolarità comunale, risponde sempre più a bisogni legati soprattutto alle funzioni vitali di utenti molto anziani quali l'alzata, l'igiene e la cura della persona, la vestizione, la mobilizzazione, la sorveglianza nell'assunzione di terapie, ecc. Ma anche tali interventi– limitati per numero di accessi settimanali e per ore di servizio erogate, standardizzati e svolti rigorosamente in momenti diurni – appaiono insufficienti a garantire la permanenza al domicilio di anziani con compromissione dell'autonomia.
I Comuni si trovano quindi in una posizione marginale in materia di non autosufficienza, ed intercettano una porzione assai circoscritta delle domande. Il SAD verifica ogni giorno la difficoltà a definire il proprio ruolo in un contesto caratterizzato da profili di elevata gravità dell'anziano, complessità dei bisogni e dall'ampia presenza delle assistenti familiari.
Questa insufficiente risposta delle cure domiciliari istituzionalizzate, comporta che, spinte dal bisogno, le famiglie si auto-organizzano per trovare una nuova forma di care adatta alla necessità di lungoassistenza dei loro congiunti: inizia così il ricorso alle cure informali delle badanti, che nel giro di pochi anni produrrà importanti ripercussioni nel welfare[33].
L'offerta dell'oggi sembra richiedere più innovazioni di processo che non di prodotto perché non è tanto la qualità della prestazione in discussione, quanto la modalità con la quale essa viene a proporsi rispetto alla dinamicità dei bisogni, alla composizione familiare, alle reti parentali e di prossimità, alle caratteristiche territoriali.
È un tipo d'innovazione particolarmente impegnativa, perché non ha per oggetto un prodotto facilmente misurabile (erogato/non erogato, appropriato/non appropriato, documentabile secondo una logica di sanitarizzazione e formalizzazione delle prestazioni), e obbliga ogni soggetto della rete di welfare a confrontarsi con i propri limiti organizzativi e culturali e ad un'interazione che vede la famiglia/persona come co-protagonista, co-progettatore e non solo destinatario di interventi predefiniti.

Del resto, nel tempo è sempre stata – ed è tuttora – proprio la famiglia il punto di riferimento fondamentale nella vita quotidiana di ciascun anziano, il luogo che aiuta a vivere meglio e attenua la domanda nei confronti di strutture residenziali e servizi sociali: il "pilastro dell'assistenza", in un welfare che – proprio per questo – viene definito "mediterraneo, di tipo familista".
Di conseguenza, nella programmazione è ineludibile considerare, insieme a questa tendenza all'invecchiamento e a tutte le ripercussioni che essa comporta, giocoforza anche un processo che ormai è in atto anche nel nostro Paese e che coinvolge la sfera familiare[34]. Infatti, a partire dalla metà del secolo scorso si stanno verificando una serie di trasformazioni che riguardano proprio la famiglia:

- ✓ La diffusione di nuove forme familiari (nuclei monogenitoriali, coppie di fatto, famiglie unipersonali…);

[32] NNA Network Non Autosufficienza, *L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN ITALIA 7° Rapporto 2020/2021 Punto di non ritorno*, Maggioli Editore, p.20
[33] NNA Network Non Autosufficienza, *L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN ITALIA 7° Rapporto 2020/2021 Punto di non ritorno*, Maggioli Editore, p. 39
[34] Onagro F., *In famiglia o in istituto. L'età anziana tra risorse e costrizioni, 2002*

- ✓ L'esistenza di legami familiari più complessi (in seguito a convivenze, divorzi…);
- ✓ i vincoli familiari tra generazioni (tra anziani, figli e nipoti), che in passato erano quasi scontati, si stanno assottigliando, lasciando in parte e gradualmente il posto a programmi che si occupano dell'assistenza e del sostentamento economico dell'anziano. Di fronte a questi cambiamenti è importante chiedersi quali potranno essere le conseguenze nella vita degli anziani, e ci si affaccia a ciò con l'insicurezza che riguarda i finanziamenti che saranno disponibili per affrontare una domanda in continua crescita, così come la possibilità di intraprendere rinnovati percorsi di rafforzamento della qualità e innovazione delle risposte fornite. Oggi, dunque, il peso più importante della gestione della non autosufficienza grava sulle famiglie (sia in termini di carico di cura che economici) con riverberi sulla spesa assistenziale dei Comuni, senza una prospettiva chiara di politiche sociali.

Il modello italiano di assistenza pubblica si fonda quindi su una bassa offerta di servizi ed un'elevata diffusione dell'indennità di accompagnamento, utilizzata spesso dalle famiglie come contributo al costo delle assistenti familiari. Questo modello lascia alla famiglia la responsabilità di organizzare l'assistenza (agendo, nella maggior parte dei casi, come case manager di sé stessa) con un significativo impegno diretto nella cura e custodia dell'anziano fragile, e un rilevante sforzo economico. Le politiche sociali degli ultimi anni, più che affrontare una riforma del sistema si sono concentrate sull'erogazione di risorse integrative alle persone/famiglie, spesso attraverso meccanismi di valutazione del bisogno onerosi e complessi e privi di elementi di verifica dell'efficacia.

La complessiva rete dei servizi, così configurata, risulta evidentemente incompleta e lascia un ampio spazio vuoto tra le unità di offerta: mancano ulteriori tipologie d'interventi capaci di soddisfare le tante esigenze degli anziani che non trovano corrispondenza nei servizi esistenti.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

Per quanto riguarda più nello specifico il territorio del **Distretto di Lecco**, la popolazione della Provincia è di 337.087 abitanti suddivisi in 84 comuni su di un'area di 807 Km2 con una densità di 418 abitanti per Kmq. Numeri molto differenti dalla restante parte del territorio dell'ATS Brianza: per es., la densità nella zona di Monza è di 3.406 abitanti per Kmq.
Questo dato deve essere anche visto insieme al dato del numero dei comuni: Monza e Vimercate raggruppano insieme 55 comuni, la Provincia di Lecco 84 a fronte di un numero molto ridotto di popolazione (Monza e Vimercate insieme fanno oltre 870.000 abitanti).

		Popolazione ISTAT 2020			AREA		
DISTRETTO	Ambito	MASCHI	FEMMINE	TOTALE	Km^2	Ab/Km^2	N. COMUNI
LECCO	Bellano	26.410	26.755	53.165	458	116	29
	Lecco	80.430	83.186	163.616	218	751	31
	Merate	59.429	60.877	120.306	130	925	24
	TOTALE	166.269	170.818	337.087	807	418	84

Figura 3 Popolazione della Provincia di Lecco (Fonte ATS Brianza)

Classi Età	Lecco (Bellano, Lecco e Merate)		
	Maschi	Femmine	Totale
0-4	6.606	6.245	12.851
05-09	7.782	7.446	15.228
10-14	8.515	8.089	16.604
15-19	8.272	8.077	16.349
20-24	8.857	7.907	16.764
25-29	8.652	7.990	16.642
30-34	8.848	8.314	17.162
35-39	9.580	9.261	18.841
40-44	11.764	11.433	23.197
45-49	13.587	13.172	26.759
50-54	14.282	13.960	28.242
55-59	12.833	12.705	25.538
60-64	10.988	11.204	22.192
65-69	9.842	10.488	20.330
70-74	9.309	10.065	19.374
75-79	7.171	8.459	15.630
80-84	5.470	7.562	13.032
85+	3.911	8.441	12.352
TOTALE	166.269	170.818	337.087

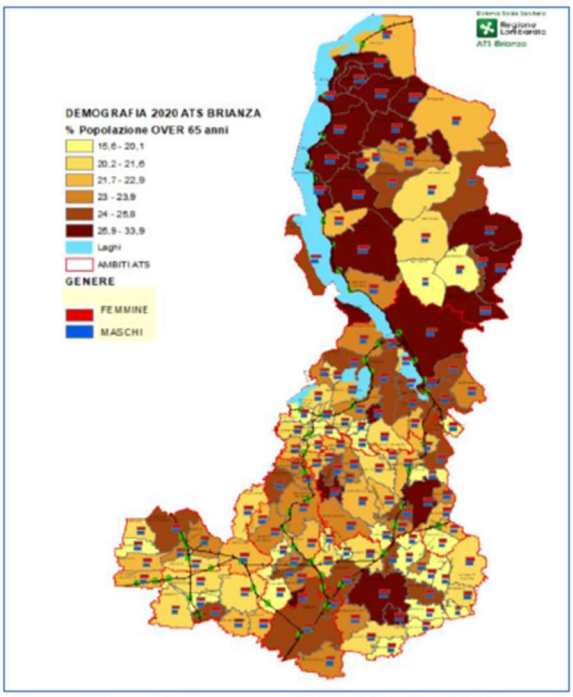
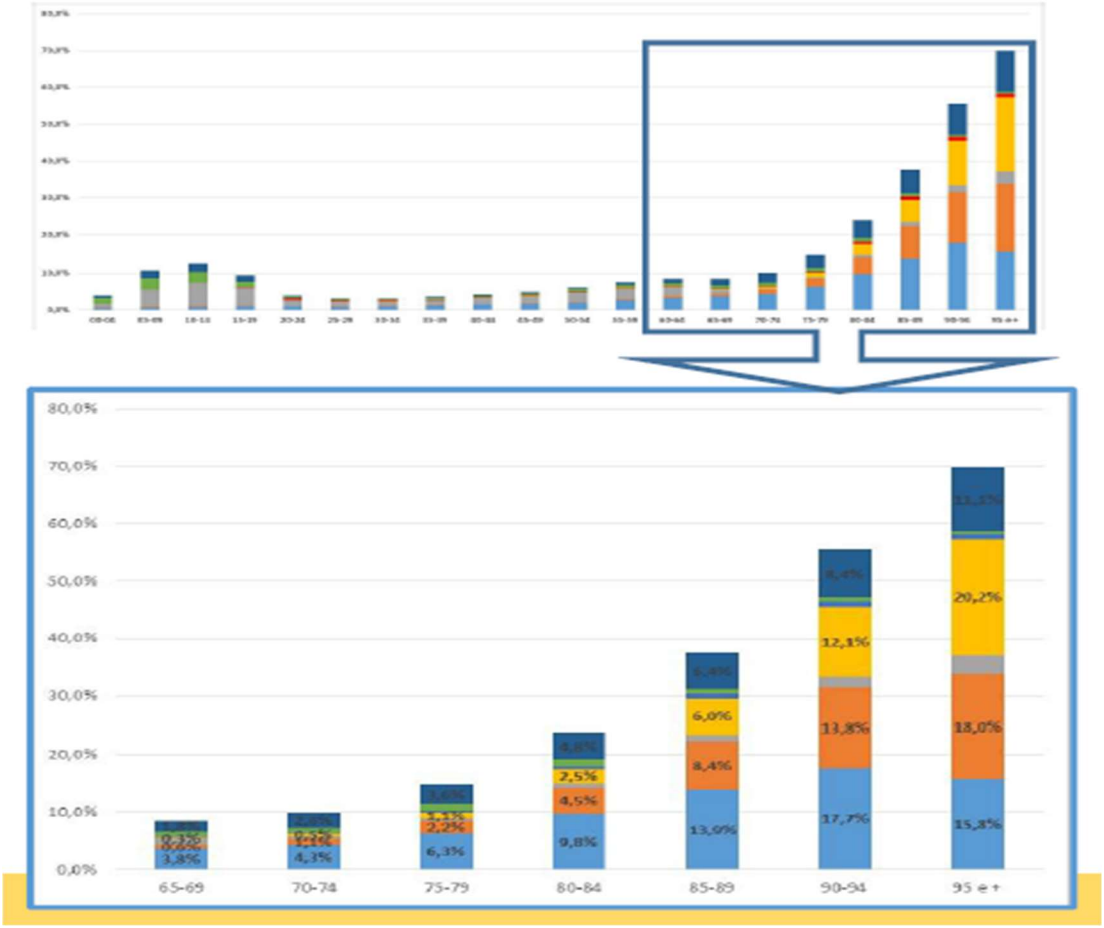


Figura 5 Popolazione over 65 anni (fonte ATS Brianza)

L'età media (quindi la concentrazione di popolazione anziana) è più rilevante in alcune zone della provincia (per es., la fascia che si affaccia sul lago e la Valsassina). Questo porta con sé tutta una serie di problematiche legate alla fragilità e ad una maggiore incidenza di patologie croniche; quindi, ad una maggiore richiesta di servizi sanitari e sociosanitari in determinate zone rispetto ad altre.
La presenza di persone con particolari patologie e il quadro della richiesta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie che provengono da determinati contesti, sono dati in disponibilità dell'ATS che, se opportunamente analizzati, possono offrire elementi utili per l'analisi dei fabbisogni.
L'anagrafe della fragilità, riporta per la fascia d'età 65-95 e più anni, il seguente grafico interessante, accompagnato dalla nota esplicativa:
"Nella fascia di età compresa tra i 65 e i 95+ aa., i dati di prevalenza maggiormente significativi sono quelli relativi al ricorso ai servizi residenziali (nel grafico in giallo), che arrivano a coinvolgere il 20 della popolazione over 94 a., nonché i dati relativi a Servizi o voucher per le cure domiciliari (nel grafico in arancione), che arrivano ad interessare il 18 della popolazione. Una buona percentuale di persone di età > =65 invece non ricorrono ai servizi residenziali o alle cure domiciliari. Pur avendo condizioni cliniche certificate dalla commissione per l'invalidità civile (in azzurro nel grafico) o che richiedono ausili protesici (in blu nel grafico) sembrano mantenere uno stato funzionale compatibile con la permanenza al proprio domicilio senza necessitare di ulteriori supporti. Probabilmente grazie anche alle possibilità offerte dalla rete dei familiari."[35]

[35] Anagrafe fragilità ATS BRIANZA 2020



Nel Report di CGIL-SPI "LE SFIDE E LE OPPORTUNITÀ DELL'INVECCHIAMENTO - I riflettori sulla provincia di Lecco" (2021) il contesto lecchese viene analizzato con attenzione e ci restituisce un quadro in linea con quanto sopra, che "*presenta buoni indicatori di qualità della vita e un grado di senilizzazione più avanzato della media. Al primo gennaio 2020, risultavano registrati all'anagrafe 80.342 residenti con più di 65 anni, corrispondenti al 24% dell'intera popolazione; lo stesso dato rilevato a livello nazionale era del 23,2%. I cosiddetti "grandi anziani" con più di 80 anni – la fascia anagrafica nella quale si riscontrano con frequenza apprezzabile, spesso sovrapposte, le condizioni di vulnerabilità tipiche della vecchiaia – sono il 7,5%, risultando anche in questo caso maggiormente rappresentati rispetto al livello nazionale, dove la loro incidenza è del 7,4%. La quota di anziani e grandi anziani è maggiore negli ambiti di Lecco e Bellano, mentre risulta più contenuta nell'area Sud*."[36]

Tabella 3 **Indicatori socio-demografici. Provincia di Lecco e ambiti di zona. Periodo 2018-2020.**

Ambito	Comuni 2020	Popolazione 2020	% over 65 2020	% over 80 2020	Popolazione residente nelle aree interne 2020	% contribuenti sulla popolazione over 15 2018	Reddito medio da lavoro dipendente 2018	Reddito medio da pensione 2018
Bellano	29	53.006	25,0%	7,8%	79,5%	86,4%	23.080	17.938
Lecco	31	162.813	24,1%	7,9%	2,0%	85,0%	24.647	18.960
Merate	24	119.142	23,4%	7,0%	0,0%	85,9%	25.771	19.851
Totale provincia	**84**	**334.961**	**24,0%**	**7,5%**	**13,6%**	**85,6%**	**24.815**	**19.103**

Fonte: Elaborazione IRES Lucia Morosini su dati ISTAT, MEF e Agenzia per la Coesione Territoriale

Le ricerche disponibili e la stessa esperienza diretta degli Uffici di Piano e dei Comuni evidenziano che la domanda prevalente delle famiglie è quella di essere accompagnate ad affrontare la non autosufficienza (e tutto ciò che implica a livello organizzativo, psicologico ed economico) grazie ad

[36] CGIL-SPI, *LE SFIDE E LE OPPORTUNITÀ DELL'INVECCHIAMENTO - I riflettori sulla provincia di Lecco*", 2021.

informazioni, suggerimenti, indicazioni su dove rivolgersi e quali servizi ricevere, affiancamento nella definizione del mix di risposte, consigli su come affrontare gli impegni di cura. Le famiglie chiedono attività informative ben strutturate, sostegni nell'accesso alla presa in carico, sino all'accompagnamento nel corso del tempo da parte di figure di riferimento precise (*case manager*). La richiesta si articola diversamente nelle varie fasi della condizione di non autosufficienza – si pensi, ad esempio, alle differenti esigenze che si presentano al momento dell'esordio della patologia o della condizione di fragilità o quando, per qualunque ragione, ne mutano le caratteristiche e l'evoluzione. Tutte, però, sono accomunate dal medesimo bisogno: prima ancora di specifici servizi o contributi economici, famiglie e anziani chiedono di essere affiancati nelle varie tappe del loro percorso.
In questa direzione, nel nostro territorio si sono sviluppate alcune esperienze pilota (Polo Frassoni, Progetto Accogliere per accudire) di cui alcune attive già nella scorsa programmazione, che hanno evidenziato l'utilità di servizi che garantiscono questo approccio e, al tempo stesso, la fragilità di un'offerta che può contare, sostanzialmente, su risorse economiche sperimentali, temporanee, erogazioni liberali o di fondazioni e non su un sistema pubblico di garanzia per famiglie e cittadini. A ciò si aggiunge quanto il territorio ha espresso nei tempi delle varie ondate di pandemia.

A conferma di questo anche i risultati di una indagine nei comuni dell'Oggionese hanno messo a fuoco alcuni interessanti aspetti qualitativi di lettura della popolazione anziana, rappresentativi di una parte significativa della realtà territoriale, la cui lettura è confermata dall'indagine svolta nel 2020 a livello regionale dai sindacati pensionati di CGIL-CISL-UIL. Le persone individuano come presenza significativa per la loro vita gli amici (92,7%), i figli (86,9% e il vicinato (88,5%), più ancora che il coniuge (72,3%), a conferma che, nelle realtà dei nostri paesi, svolge ancora una funzione importante la rete delle relazioni primarie e di prossimità da cui un welfare territoriale non può prescindere. Accanto ai beni personali (casa 94,2%, reddito 94,2%), viene vista come risorsa fondamentale la possibilità di autonomia decisionale (99%) indicatore che non può non interrogare l'approccio dei servizi ai bisogni dell'anziano e le strategie di intervento.

Un altro indicatore importante è la conoscenza dei servizi. Il SSB è conosciuto da quasi il 70% degli intervistati, più del SAD (56,5%) e meno del Patronato (78%), del trasporto sociale (82,2%) e del Servizio pasti a domicilio (88,5%), servizi ad alta visibilità pubblica ma di scarso utilizzo. I servizi di socializzazione sono conosciuti ma scarsamente utilizzati, pur registrandosi una richiesta e un desiderio di partecipazione che non trova però una reale attivazione. L'area della socializzazione rimane un tema da approfondire e sperimentare e potrebbe utilmente integrarsi a forme di presidio della prevenzione e della salute, aspetti che interessano la più parte degli anziani.

La valutazione di chi ha usufruito dei servizi socioassistenziali e sociosanitari è molto buona, così come la considerazione della loro utilità prospettata nel futuro. La propensione rimane però quella di richiesta d'aiuto ai familiari, ai centri diurni e solo in subordine all'assistenza a domicilio. Il tema della comunicazione con il comune e le istituzioni in genere, è un ulteriore elemento a cui prestare attenzione, poiché viene sempre privilegiata la modalità diretta in forma scritta o telefonica o personale. Altro elemento interessante è che l'informazione non è elemento sufficiente per favorire l'accesso ai servizi che sono visti come risorsa più per altri che per sé, e più come prospettiva "nel caso in cui…". Significativo il ruolo di facilitatore della comunicazione e di accompagnamento all'accesso, svolto da conoscenti/parenti e, nei comuni, dal custode sociale, figura che viene riconosciuta come interlocutore da un numero crescente di cittadini.

Inevitabile poi sottolineare come la tragedia del Covid-19 ha acceso anche nel nostro territorio una nuova luce sul welfare territoriale, del quale i servizi domiciliari costituiscono una componente cruciale, in quanto quella che avrebbe consentito di contrastare meglio il Covid-19. A partire da questa valutazione – ampiamente condivisa – è maturato un rinnovato interesse sia nei confronti del ruolo fondamentale che i servizi territoriali dovrebbero svolgere in un moderno sistema di protezione sociale, sia verso la necessità di un loro deciso rafforzamento.[37]

È necessaria e non più rinviabile a questo punto una riflessione sull'innovazione e sulla ricomposizione gestionale delle risorse, per non scaricare sulle famiglie l'onere della ricomposizione degli interventi.
Questo percorso va svincolato dall'approccio sanitario che caratterizza il sistema, e rivalutato nell'ottica del sostegno alla domiciliarità, cioè a condizioni di supporto alla famiglia più che ad una sua totale sostituzione, prevedendo forme di coinvolgimento diretto dei parenti ove possibile ed opportuno.

[37] NNA Network Non Autosufficienza, *L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN ITALIA 7° Rapporto 2020/2021 Punto di non ritorno*, Maggioli Editore, p.20

L'elemento centrale resta anche in questa programmazione, come già nella precedente, la dimensione di domiciliarità e conservazione della relazione familiare e di prossimità, intorno alla quale si va definendo, fra i soggetti, il tipo di prestazioni richieste ed erogabili dall'ente e quelle che eventualmente rimangono in capo ai familiari.
A questo proposito il Piano di Zona prevede un'area progettuale specifica nel capitolo delle progettualità innovative

Altra importante fonte di riferimento per una lettura del territorio è garantita dall'ATS Brianza attraverso l'*Anagrafe delle fragilità* a cura dell'*UOS Analisi della domanda* che offre un panorama complessivo della situazione. All'interno della banca dati è stata aperta una sezione relativa ai Disturbi dello spettro autistico. Dagli elementi ad oggi noti viene registrata una maggiore presenza di persone con autismo nella fascia di età tra 00 e 19 anni nel Distretto di Lecco (10,6‰), superiore al resto del territorio (Monza 7,6‰; Vimercate 7,5‰). I picchi di maggior prevalenza sono osservati nelle classi di età corrispondenti alla scuola primaria e alla scuola secondaria di secondo grado, anche perché solo da alcuni anni si assiste a diagnosi sempre più precoci.

ASST	Fascia 00-04		Fascia 05-09		Fascia 10-14		Fascia 15-19	
ASST Brianza	150	5,2‰	418	12,0‰	311	8,2‰	1047	7,6‰
ASST Monza	21	4,5‰	67	12,6‰	44	7,4‰	164	7,5‰
ASST Lecco	125	10,3‰	260	17,7‰	166	10,0‰	632	10,6‰

L'anagrafe delle fragilità fotografa anche la situazione dell'area psichiatrica del territorio ATS per fasce d'età (numero persone in carico)

Distretto	Fascia <25	Fascia 25-34	Fascia 35-44	Fascia 45-54	Fascia 55-64	Totale
Ambito di Bellano	31	34	56	122	109	352
Ambito di Lecco	41	51	53	106	101	352
Ambito di Merate	47	59	64	89	79	338
totale	119	144	173	317	289	1042

L'analisi per genere vede una composizione di n. 573 maschi e n. 469 femmine (Bellano M.183 F.169; Lecco M.199 F.153; Merate M.191 F.147).

La presa in carico dei servizi psichiatrici è prioritariamente rappresentata dai Centri psicosociali, struttura di primo accesso e perno dell'organizzazione territoriale, luogo di coordinamento dei programmi di cura per la salute mentale. I dati di prevalenza della presa in carico mostrano il valore massimo nella fascia compresa fra 45 e i 64 anni. Le condizioni cliniche maggiormente rappresentate sono quelle relative a schizofrenia e sindromi deliranti, seguite dalle sindromi fobiche legate a stress e somatoformi, e quindi dai disturbi di personalità e disturbi affettivi. In genere le persone che accedono ai servizi di psichiatria hanno (37,7%) dei casi, una certificazione di invalidità. Il 42% delle persone non ha invece alcun contatto con altre reti di servizi. L'Anagrafe delle Fragilità 2020 analizza i dati relativi all'area lavoro (iscritti al collocamento disabili e fasce deboli del territorio ATS. Le persone iscritte sono n.7126 pari allo 0,9% della popolazione compresa fra i 15 e i 64 anni, con percentuali uniformi fra i tre Distretti.

Distretto di Lecco	Fascia 15-25	Fascia 25-34	Fascia 35-44	Fascia 45-54	Fascia 55-64	Totale	%
Ambito di Bellano	29	43	59	126	161	418	17,9
Ambito di Lecco	76	136	185	368	484	1.249	53,6
Ambito di Merate	55	70	111	196	233	665	28,5
Totale	**160**	**249**	**355**	**690**	**878**	**2.332**	**100**

Complessivamente rispetto ai dati del piano di zona precedente il numero degli inscritti al collocamento varia di un centinaio di persone, con un calo in tutte le fasce d'età e un forte incremento nella fascia più alta (213 + 24%) segno di una crescente difficoltà di collocamento che si protrae nel tempo

Le risposte ai bisogni dell'area delle fragilità trovano fondamento in una disciplina regionale che si è intensamente sviluppata, a partire dai primi anni duemila, garantendo una crescente attenzione alla definizione di standard organizzativi e prestazionali e alla dimensione dell'appropriatezza degli interventi. Questo ha permesso di sviluppare un sistema caratterizzato da maggiore uniformità e professionalità, grazie anche alle azioni di controllo e vigilanza predisposte dalle ASL/ATS, ma ha progressivamente

determinato una crescita della spesa sociale e sociosanitaria e un irrigidimento dei modelli che non corrisponde più alla dimensione numerica e qualitativa dei bisogni sociali. Il panorama dell'offerta è caratterizzato da servizi ormai saturi, spesso sotto remunerati, e irrigiditi da standard che non consentono l'apertura al nuovo. Con la DGR 116/2013, R.L. coglie perfettamente l'esigenza di una modifica del sistema di offerta per accogliere i nuovi bisogni, per sostenere e famiglie, per incrementare la capacità di supporto alla presa in carico familiare, per modificare le unità d'offerta tradizionali verso modelli di *centri multiservizio* in grado di offrire una pluralità di azioni e interventi secondo i bisogni. Anche a seguito delle evidenze sollevate dall'emergenza sanitaria, Regione ha rinforzato un cambio di approccio attraverso una serie di normative (DGR 3183/2020, DGR 5320/2021, DGR 5791/2021 che hanno introdotto strumenti di intervento nuovi che spingono il sistema verso una modifica sostanziale della propria organizzazione.

La rete d'offerta è pertanto caratterizzata da un buon livello di risposte tradizionali, riassunte nelle tabelle di seguito riportate, insufficienti però sia dal punto di vista quantitativo e soprattutto qualitativo, a rispondere ai bisogni rilevati.

SERVIZI PER LA DISABILITA'								
Ambiti territoriali del Distretto di Lecco	**CSE**		**SFA**		**CSS-RSD**		**CDD**	
	Nr. UdOS	Nr. Posti	Nr. UdOS	Nr. Posti	Nr. UdOS	Nr. Posti	Nr. UdOS	Nr. Posti
Bellano	0	0	0	0	7	152	2	45
Lecco	3	65	2	70	2	17	4	105
Merate	4	83	0	0	6	110	3	80

Il Distretto ha favorito lo sviluppo di unità d'offerta sperimentali per integrare l'offerta attraverso servizi innovativi e flessibili, quali spazi famiglie, alloggi palestra per lo sviluppo delle autonomie, alloggi per il sollievo familiare e la residenzialità temporanea, alloggi per il dopo di noi, progetti individualizzati domiciliari e/o con l'appoggio della rete dei servizi per personalizzare e differenziare la presa in carico.

Un'attenzione specifica è stata dedicata nel triennio allo sviluppo di progetti individuali ai sensi della L.328/200 che, nell'anno appena concluso hanno coinvolto otre 100 persone.

Le aree in attenzione

All'interno di questo quadro di analisi e del lavoro svolto a livello degli Ambiti del Distretto, si conferma l'importanza di consolidare e rafforzare l'area condivisa di intervento per garantire pari opportunità di accesso e risposta a tutti i cittadini. Fondamentale è la collaborazione con ASST e ATS e con le diverse realtà presenti nel territorio per garantire un'azione di rete ed evitare dispersioni nelle informazioni e nei riferimenti. Il tema dell'integrazione sociosanitaria, declinato nello specifico capitolo, si intreccia fortemente con i temi in oggetto. Alcune azioni si rendono necessarie per garantire una qualificazione del tema della presa in carico che non ha mai solo risvolti prestazionali e sanitari. La presenza dell'Equipe di Valutazione Multidimensionale integrata da operatori del SAI ha positivamente definito un punto fermo, richiamato da tutta la normativa più recente. Si tratta ora di definire al meglio i livelli di collaborazione e integrazione con la rete sociale, per evitare deleghe e attese improprie e concorrere alla costruzione di progettualità efficaci, sostenute da un insieme di opportunità in grado di integrarsi operativamente ed economicamente. Va inoltre stabilizzato un piano di qualificazione mirata delle competenze del lavoro di cura, in favore delle assistenti familiari e dei caregiver che si occupano di persone non autosufficienti, sia attraverso azioni formative sia garantendo monitoraggio e addestramento in situazione.

L'esperienza positivamente condotta in questi anni dall'ASL/ATS sul tema della protezione giuridica, attraverso la collaborazione con le Associazioni e il Tribunale per qualificare l'azione degli Amministratori di Sostegno va confermata e riproposta con nuove modalità dal Piano di Zona.
L'Amministratore Sostegno si definisce sempre più come ruolo chiave a tutela degli interessi della persona, se agisce, secondo la norma, *nell'orizzonte di una prospettiva promozionale e di sostegno* della persona fragile tenendo conto "*dei bisogni o delle aspirazioni del beneficiario*". È il profilo di una figura atipica nel panorama dei sistemi di protezione, che può svolgere una funzione *ricompositiva* a sostegno della

persona fragile, perché può *rideclinare il ruolo di una autorità morale* a cui la persona fragile può fare riferimento. Un compito non semplice, che mette in gioco le proprie esperienze e le proprie competenze (il sapersi "orientare e quindi il poter orientare), il proprio saper fare nel "farsi carico" e quindi nel leggere correttamente i bisogni dell'altro, svolgendo una funzione di filtro autorevole fra la persona, il suo contesto e la rete dei servizi.

Nell'area della salute mentale, l'area comune del Piano di Zona prevede risorse in favore dell'attivazione di tirocini e borse lavoro e di integrazione degli oneri per i progetti di residenzialità leggera. E, previsto uno sviluppo dell'housing abitativo quale evoluzione ulteriore dei percorsi di autonomia. La collaborazione con l'associazionismo per la promozione di un lavoro di rete verrà rinnovata con il sostegno di progetti condivisi. In attenzione il tema della progettazione del nuovo CPS e del Centro Diurno di Lecco per una condivisione di obiettivi e progetti.

Un'area di attenzione specifica dovrà essere dedicata ai *trasporti sociali*, sia con la finalità di accesso ai servizi essenziali sia per quanto riguarda la vita relazionale, l'accesso ad opportunità culturali, di svago e di socializzazione, di turismo. Anche i *beni immateriali* concorrono alla qualità della vita delle persone, a maggior ragione quando i livelli di autonomia sono compromessi. Investire sulla qualità richiede di prevedere nei percorsi di vita delle persone anche queste dimensioni, secondo aspettative, desideri, opportunità. La mobilità locale dovrà essere pensata e ripensata attraverso una visione complessiva della persona e del suo sistema di relazioni, prevedendo forme organizzative coordinate (es. piattaforma digitale per la gestione della domanda e della risposta) e mettendo in filiera i servizi di accoglienza, recettività, commerciali, culturali per favorirne l'accessibilità (barriere architettoniche, percorsi specifici, parcheggi riservati, bagni pubblici, arredi adeguati ecc.). Il nostro territorio ha un valore importante sul piano dell'interesse turistico (anche per i nostri residenti), ma si presenta carente di infrastrutture e servizi per le persone con difficoltà motoria. Una prima esperienza interessante è rappresentata dal progetto "Born to be wild by bike" promosso da Coop. La Vecchia Quercia e FIAB Lecco, con la collaborazione del Comune di Lecco e di Linee Lecco. Il progetto mette a disposizione, per un turismo accessibile e soft, un parco di biciclette, tandem, bici-carrozze a persone con disabilità o limitata autonomia e a famiglie, permettendo da subito l'accesso alle piste ciclabili del territorio. È in corso di studio la fattibilità di un percorso urbano che consenta di usufruire del centro città in sicurezza, attraverso un adeguamento della viabilità, la rimozione di barriere e ostacoli, l'adeguamento delle aree commerciali, turistiche e culturali di maggior interesse. Interessante che tale approccio possa estendersi a tutti i comuni che si affacciano alla sponda lago.

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Il territorio distrettuale vede la presenza, oltre che degli enti e servizi istituzionali dei Comuni/Ambiti e dell'ASST, di una significativa rete d'offerta di strutture sociosanitarie e socioassistenziali che garantiscono una risposta di sistema ai bisogni delle persone fragili, pur non sufficiente a coprire la quantità, qualità e natura articolata delle esigenze.

Nella fase della crisi pandemica Distretto/Ambiti, Fondazione Comunitaria del Lecchese, CSV, Confcooperative (*Laboratorio permanente per lo sviluppo locale*) hanno promosso una serie di interventi e di occasioni di raccordo e condivisione con le RSA sia per sostenere bisogni specifici (fornitura dispositivi di protezioni, "*stanze degli abbracci"),* sia per garantire un punto di riferimento e di confronto. Anche nella fase preliminare alla stesura del Piano di Zona è stata esplicitata l'importanza di un livello di raccordo istituzionale per garantire un processo condiviso nello sviluppo di azioni e interventi che hanno a cuore il tema della promozione di forme innovative a sostegno della domiciliarità attraverso una filiera integrata d'offerta. Nel territorio dell'ATS Brianza sono presenti 65 RSA accreditate e 4 autorizzate.
Nel Distretto di Lecco sono presenti 26 RSA distribuite in modo omogeneo la gran parte delle quali si rivolge ad un bacino di utenza prevalentemente locale, con una forte relazione comunitaria e con gli enti locali più prossimi. Alcune RSA hanno già sviluppato azioni sperimentali per favorire una maggiore relazione con i familiari sostenendoli nelle scelte e nelle valutazioni, per la formazione dei caregiver che operano con gli anziani a domicilio, per garantire servizi di supporto agli interventi domiciliari svolti dai comuni.
È presente una propensione alla collaborazione e alla costruzione di un lavoro condiviso per fare fronte comune ai bisogni dell'invecchiamento, salvaguardando il più possibile i legami di comunità. Obiettivo della programmazione sarà pertanto quello di favorire un livello costante di confronto e di raccordo con il Tavolo Istituzionale per l'integrazione sanitaria, Si riconosce infatti l'essenziale funzione di partner

progettuali di questi servizi nella cura delle persone e nella salvaguardia delle relazioni e non già di mero erogatore di prestazioni.

Un altro livello di tenuta del sistema d'offerta verrà garantito con le Associazioni e gli enti che si occupano degli anziani sul versante aggregativo e della cittadinanza attiva. E' un aspetto fondamentale che legge l'importanza di valorizzare la dimensione vitale della terza età, l'impegno in compiti di utilità sociale, di volontariato o anche solo di prossimità relazionale in favore della comunità.
Accanto alla presenza di realtà molto strutturate come AUSER e ANTEAS che offrono fondamentali servizi di telefonia, trasporti sociali e sociosanitari, promozione della salute, e a servizi aggregativi promossi dai Comuni con personale dedicato (diffusi in tutto il territorio), sono presenti reti associative più fragili che si riconoscono intorno alla gestione di spazi e luoghi (circoli sociali, punti di incontro…) fondate sull'impegno volontario degli stessi anziani. La programmazione sociale intende sostenere queste realtà, ponendo attenzione ai *luoghi di comunità* per le funzioni di tenuta della coesione sociale e della prossimità che possono rappresentare. Si prevede l'attivazione di un livello permanente di raccordo e di proposta nella cura di questo sistema, valorizzando anche le forme di reciproco aiuto fra le diverse realtà.

Caratteristica specifica del territorio è infatti la cura del lavoro di rete e integrazione che si realizza a partire dal livello distrettuale sia sul versante delle unità d'offerta che dell'associazionismo. Sono già operative forme di coordinamento permanente dei diversi servizi sull'area della disabilità che consentono di operare all'interno di criteri d'accesso e spesa condivisivi, di pianificare azioni formative comuni, di integrare competenze, strumenti, esperienze fra servizi. Il lavoro di rete consente la realizzazione di attività coprogettate, fondate sui comuni interessi fra utenti di servizi diversi (CDD con CDD, CSE con CDD, CSS con Servizi diurni…), superando le appartenenze e le categorizzazioni in favore di una lettura integrata dei bisogni. Con la Rete dei Servizi, ma anche con le reti associative, da tempo si è spostato il focus sul tema del Progetto Individuale (art.14 Legge 328/2000) come approccio alla revisione complessiva dell'offerta in favore delle persone con disabilità, sul quale rifondare un paradigma che sposta l'accento sui diritti di cittadinanza, sulla possibilità più che sul limite, sulla piena integrazione nei contesti di vita attraverso una articolazione di offerte, proposte, azioni di empowerment dei territori.
Obiettivo specifico della programmazione riguarda quindi la possibilità di costruire una filiera di interventi integrati intorno al tema dell'ABITARE come presupposto di tutta la programmazione sul tema delle disabilità, nella direzione indicata dalla stessa Regione Lombardia.

Sull'area della disabilità è presente un forte tessuto associativo in grado di coordinarsi in modo permanente (*Federazione Coordinamento Handicap* su tematiche generali, Progetto "*Passo dopo Passo*" sui temi delle esperienze di autonomia e residenzialità) o per la promozione di eventi per il tempo libero, lo sport, la sensibilizzazione. Esperienze innovative sono state attivate, negli anni più recenti dalle associazioni sui temi dell'autismo, delle cerebrolesioni acquisite, del Dopo di Noi, del potenziamento cognitivo. Sull'area della disabilità un ruolo importante svolge *l'Associazione La Nostra Famiglia* e *l'Istituto E. Medea* punto di riferimento per un territorio assai più ampio di quello regionale.
Sull'area della disabilità il Piano di Zona prevede una progettualità strategica volta a costruire una filiera integrata a sostegno del percorso di vita fin dall'età scolare, attraverso un livello di crescente programmazione e progettazione con la rete dei servizi, con le associazioni familiari, con le stesse persone disabili, sviluppando un forte investimento anche sull'empowerment dei contesti.

Nell'area della salute mentale il territorio ha visto il progressivo ritiro delle associazioni per il limitato ricambio generale accentuato dalla fase dell'emergenza sanitaria. che realizza Il *Forum Salute Mentale rappresenta un riferimento* importante per la sua funzione di sensibilizzazione, promozione culturale, confronto politico e istituzionale. Nella fase preliminare alla stesura del Piano di Zona si è svolto un utile confronto sugli esiti della programmazione sociale e sociosanitaria, a seguito del Protocollo fra Distretto di Lecco e ASST/DSMD sulla Salute mentale approvato nel maggio 2019. Si è congiuntamente valutata la positività di alcune esperienze avviate come il progetto preventivo del disagio psichico minorile, progetto #quindiventiquattro, attivato in contesti orientativi (Informagiovani Lecco, Piazza L'Idea a Merate), le collaborazioni fra Comune/Ambito di Lecco con il Centro Diurno del CPS per orientare le persone più giovani a contesti di incontro e attività consoni con i loro interessi e con la voglia di investimento (integrazioni nel contesto del progetto di welfare territoriale "*Lungo le sponde del Gerenzone*") e per le persone più adulte con il coinvolgimento di circoli ricreativi territoriali (condividere aree di interessi e di proposta). Queste esperienze permettono di verificare e riconsiderare la necessità di *luoghi speciali* in favore di luoghi comunitari.

Il focus posto dal Protocollo sull'approccio alle persone con disagio psichico attraverso il Progetto Individuale orientato a favorire i percorsi di inclusione è considerato come prospettiva di lavoro necessaria

su cui investire nel prossimo triennio, a partire da un lavoro di formazione e condivisione degli strumenti di analisi, lettura e intervento.
Rimangono aperti i temi irrisolti di una progettazione seria e integrata sul tema delle persone con ritardo mentale e disturbo del comportamento, sulla quale sarà necessario un rilancio di investimento integrando competenze e servizi.

Il piano di sviluppo delle Case di Comunità dovrà necessariamente integrarsi con la presenza di reti professionali e volontarie che agiscono sul territorio con le grandi fragilità. È opportuno un lavoro di confronto congiunto a livello dei territori, per cogliere le istanze portate, le esigenze di offerta territoriale, e le risorse presenti, modulando la programmazione delle CdC anche in funzione di questi elementi. Per le persone più fragili e per i loro caregiver, risulta infatti fondamentale poter contare su risorse e competenze professionali e di supporto vicine, su riferimenti certi, su interlocutori aperti e stabili.
Il progetto strategico che viene proposto sul tema della Domiciliarità richiede un forte dialogo fra tutti i soggetti per generare l'impatto atteso.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Azioni di raccordo delle reti per una condivisione delle proposte e delle progettazioni

Obiettivo **Descrizione**	**Azioni di raccordo delle reti per una condivisione delle proposte e delle progettazioni**
Tavolo di lavoro e condivisone con RSA	Obiettivo è quello di costruire una stretta relazione a livello Distrettuale, e quindi di territorio, per progettare forme di sostegno alla domiciliarità, promuovere servizi e sperimentazioni complementari all'abitare, sostenere i caregiver sia in termini di competenze operative che sul piano psicologico e relazionale. Raccordo con Tavolo per l'Integrazione Sociosanitaria
Tavolo di lavoro e condivisione con le reti dei servizi aggregativi per anziani	Obiettivo è quello di sostenere e valorizzare i luoghi dell'aggregazione e dei punti di riferimento per la popolazione anziana, sia in termini di socializzazione sia come coinvolgimento attivo e di utilità sociale. Costruire una rete per lo scambio di idee e iniziative favorire il collegamento, sviluppare azioni congiunte, vedere negli altri una risorsa, promuovere campagne informative e iniziative comuni.
Coordinamento delle reti d'offerta e inclusione per la disabilità	Un primo obiettivo specifico con i Servizi della rete sociale e sociosanitaria riguarda lo sviluppo dell'offerta nella logica dei Centri Multiservizio previsti dalla normativa per garantire una gamma di offerte più ampie alle persone con disabilità e alle famiglie. Anche in relazione a questa prospettiva si prevede anche la verifica delle intese vigenti. Un obiettivo importante riguarda la possibilità di lavorare congiuntamente fra Servizi e reti associative per lo sviluppo di percorsi di inclusione e promozione dell'empowerment dei contesti a partire dal progetto individuale
Coordinamento reti d'offerta e inclusione area salute mentale	Si prevede un tavolo di lavoro periodico, con gli operatori del DSMD, i SSB, le Associazioni che favorisca un approccio comune alla lettura dei bisogni secondo l'impostazione prevista dal Protocollo Salute Mentale, per favorire una corresponsabilità nella costruzione dei processi di inclusione territoriale
Destinatari	Persone fragili e famiglie, reti associative e dei servizi
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, equipe territoriali SIIS, equipe progettuali dei diversi partner
Integrazione con altre aree di policy	Casa, lavoro, inclusione sociale, sociosanitario
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Gestioni Associate territoriali, realtà associative diverse, Comitati indirizzo Fondi welfare, Laboratorio permanente per lo sviluppo locale
Bisogni a cui risponde	Qualificazione della capacità di presa in carico delle situazioni complesse in un'ottica sistemica
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti

Azioni di miglioramento del sistema di presa in carico e tutela delle fragilità

Obiettivo Descrizione	Azioni di miglioramento del sistema di presa in carico e tutela delle fragilità
Maggiore integrazione con EVM	La valutazione multidimensionale è prevista per tutte le aree di intervento rivolte alla disabilità e non autosufficienza e rappresenta una risorsa importante per percorsi caratterizzati da appropriatezza ed efficacia. Il codice di riferimento non è però solo quello sanitario ma richiede una visione integrata a partire non solo dalla lettura dei bisogni ma anche e soprattutto dalle esigenze e aspettative delle persone e delle famiglie. La finalità non è tanto quella erogativa quanto piuttosto quella di garantire lo svolgersi della vita delle persone con i necessari supporti socioassistenziali e sociosanitari. Si prevede pertanto di sviluppare, anche in previsione delle Case di Comunità una maggiore integrazione istituzionale e organizzativa tra ASST e livelli di Distretto/Ambito/Comuni
Promozione di azioni di qualificazione del lavoro di cura dei caregiver nelle situazioni di non autosufficienza	Si prevede sia a livello Distrettuale che di Ambito, nella collaborazione con ATS/ASST e rete dei servizi territoriali di prestare attenzione al sostegno dei caregiver e alla loro formazione nel processo di assistenza e cura della persona non autosufficiente, anche attraverso l'introduzione di voucher finalizzati al sostegno e monitoraggio delle situazioni più complesse se non già sostenute dall'ADI
Individuazione di alloggi/residenze a carattere temporaneo	Si intende avviare azioni di supporto delle famiglie per l'alleggerimento del carico di cura, di concerto con ATS ed enti gestori dell'area sociosanitaria per garantire un'offerta locale adeguata ai bisogni, in particolare per le situazioni con maggiore gravità e con disturbo comportamentale che trovano scarse possibilità di aiuto. Su questo tema è stata avviata anche un'interlocuzione diretta con Regione Lombardia per l'avvio di sperimentazioni.
Dare continuità all'Ufficio di Protezione Giuridica e qualificazione delle figure di Amministratore di Sostegno	La Federazione Coordinamento Handicap garantisce da anni sportelli territoriali per l'orientamento e le pratiche relative all'Amministratore di Sostegno e ha promosso numerose iniziative formative sia per l'aggiornamento normativo sia per promuovere la funzione stessa in termini di accompagnamento e sostegno delle persone più fragili. Il Distretto, nel contesto della programmazione dell'area comune del Piano di Zona, intende rinnovare la convenzione con le associazioni, d'intesa con ATS e ASST
Destinatari	Persone fragili e famiglie, reti associative e dei servizi
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, equipe territoriali SIIS, equipe progettuali dei diversi partner
Integrazione con altre aree di policy	formazione, sociosanitario
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Gestioni Associate territoriali, realtà associative diverse, Comitati indirizzo Fondi welfare, Laboratorio permanente per lo sviluppo locale
Bisogni a cui risponde	Qualificazione della capacità di presa in carico delle situazioni complesse in un'ottica sistemica
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti

Anziani con bisogni di assistenza. Riqualificazione del sistema d'offerta

Obiettivo **Descrizione**	**Anziani con bisogni di assistenza. Riqualificazione del sistema d'offerta**
Sperimentazione interventi integrati	Si prevede lo sviluppo di sperimentazioni di SAD integrato negli Ambiti territoriali, anche in previsione dell'avvio delle CdC, integrando prestazioni di natura diversa e di enti diversi, in risposta alle necessità di una presa in carico articolata; sperimentazioni locali di interventi custodia sociale per garantire monitoraggio e facilitazione relazionale e prevenzione
Housing e protezione abitativa	Si intendono sperimentare di forme di housing residenziale, a diversa intensità di protezione abitativa, per garantire sollievo alle famiglie e/o supporto in presenza di esigenze specifiche, di concerto con la rete dei servizi sociosanitari
Servizi di prossimità e custodia (video)telefonica dei bisogni sociosanitari e relazionali della popolazione anziana	Si confermano le collaborazioni in atto su questo tema per garantire un monitoraggio periodico della sicurezza domiciliare, qualificando la proposta anche in termini di prevenzione, monitoraggio delle terapie e delle condizioni generali di benessere della persona, d'intesa con ATS/ASST e associazioni qualificate
Promozione e/o sostegno di attività di prevenzione e aggregazione	Si intendono sostenere le reti d'offerta che promuovono sia opportunità di monitoraggio delle condizioni generali delle persone anziane (punti salute…) sia i luoghi di ritrovo comunitario che accompagnano le persone nel tempo fornendo punti di riferimento e contatto con la rete dell'offerta e con la comunità
Destinatari	Persone anziane fragili e famiglie
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, equipe territoriali SIIS, equipe progettuali dei diversi partner
Integrazione con altre aree di policy	formazione, sociosanitario
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Gestioni Associate territoriali, realtà associative diverse, Comitati indirizzo Fondi welfare, Laboratorio permanente per lo sviluppo locale
Bisogni a cui risponde	Qualificazione della capacità di presa in carico delle situazioni complesse in un'ottica sistemica
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti

Aggiornare e qualificare il sistema d'offerta per le disabilità

Obiettivo **Descrizione**	**Aggiornare e qualificare il sistema d'offerta per le disabilità**
Sostegno famiglie con figli disabili piccolissimi	Si prevede l'attivazione di sperimentazioni di spazi di incontro, sollievo, condivisione e sostegno a famiglie con figli disabili piccolissimi in condivisione con servizi dell'area infanzia e reti associative, ASST.
Collegamento dei percorsi scolastici con il "progetto di vita"	Ridefinizione, in via sperimentale, di interventi di AES e di percorsi di inclusione sociale per favorire una visione unitaria dei percorsi di apprendimento e inclusione sociale
Interventi di conciliazione famiglia/lavoro	Si prevede l'attivazione di progetti di socializzazione nei periodi di chiusura dei servizi e delle scuole attraverso una collaborazione delle reti territoriali di servizi e associazioni
Sviluppo dei Centri Multiservizio ai sensi della GRS 116/2013 DGR 5320/2021	Accompagnamento della rete dei servizi alla riorganizzazione per accogliere nuovi bisogni delle persone e delle famiglie, ottimizzando risorse e competenze
Alloggi per il "Dopo di Noi" e la "Vita indipendente"	Si prevede un investimento specifico per lo sviluppo della rete abitativa in favore dei percorsi di distacco ed emancipazione dalla famiglia e per la deistituzionalizzazione in collaborazione con la rete dei Servizi e delle Associazioni, ATS.
Progetto individuale e budget di progetto	Consolidamento dell'approccio all'intervento ai sensi dell'art.14 L.328/2000 e delle recenti normative regionali attraverso il "progetto individuale della persona disabile" con individuazione del "budget di progetto"
Progetti nell'area dell'autismo	Sviluppo di servizi e interventi che pongono attenzione specifica alle persone con autismo in collaborazione con ASST, Rete dei servizi, enti dell'area sociosanitaria
Destinatari	Persone con disabilità e famiglie
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, equipe territoriali SIIS, equipe progettuali dei diversi partner
Integrazione con altre aree di policy	Sociosanitario e sociale
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Gestioni Associate territoriali, realtà associative diverse, Comitati indirizzo Fondi welfare, Laboratorio permanente per lo sviluppo locale, ATS, ASST
Bisogni a cui risponde	Qualificazione e articolazione del sistema d'offerta
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti

Attenzione specifica all'area della salute mentale

Obiettivo Descrizione	Attenzione specifica all'area della salute mentale
Progetto individuale e budget di progetto	Ai sensi del Protocollo territoriale per la salute mentale si intende avviare un confronto stabile per sperimentare un approccio diverso ai percorsi di cura
Collaborazioni con il Centro Diurno	Si prevede di intensificare la collaborazione finalizzata a individuare contesti altri e alternativi ove svolgere funzioni di supporto alle persone fragili valorizzando contesti che offrono ambienti inclusivi e di sperimentazione di sé, degli interessi e delle capacità per contrastare lo stigma nei confronti delle persone con disagio psichico
Sostegno alle reti associative e familiari	Collaborazione con le associazioni per lo sviluppo di interventi, il coinvolgimento di reti associative più ampie, collegamento con altre progettualità in area giovanile per promuovere il ricambio generazionale. Favorire l'integrazione delle progettualità con altre aree della programmazione sociale e con altri target di destinatari a partire dalla condivisione di interessi e bisogni.
Housing, Alloggi per il "Dopo di Noi" e la "Vita indipendente"	Si prevede un investimento specifico per lo sviluppo della rete abitativa in favore dei percorsi di distacco ed emancipazione dalla famiglia e per la deistituzionalizzazione in collaborazione con la rete dei Servizi e delle Associazioni, ATS.
Destinatari	Persone con disagio psichico e famiglie
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, equipe territoriali SIIS, equipe progettuali dei diversi partner
Integrazione con altre aree di policy	Sociosanitario e sociale
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Gestioni Associate territoriali, realtà associative diverse, Comitati indirizzo Fondi welfare, Laboratorio permanente per lo sviluppo locale, ATS, ASST
Bisogni a cui risponde	Qualificazione e articolazione del sistema d'offerta
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti

Macroarea 3

COMUNITA'ACCOGLIENTI, COMUNITA' SOLIDALI, COMUNITA' ESIGENTI [38]

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018/2012020

3.1 Agenzia distrettuale dei servizi abitativi

si	no

Gli orientamenti assunti dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto e dell'Assemblea distrettuale prevedevano la verifica della possibilità di attivare un'Agenzia provinciale dei Servizi Abitativi, quale soggetto specializzato per mediare offerta e domanda di alloggi di mercato privato e pubblico, in un'area intermedia fra ERP e libero mercato.
L'obiettivo è stato raggiunto, nella forma di Agenzia dei Servizi Abitativi solo dall'Ambito di Lecco anche se forme meno strutturate sono comunque presenti anche negli altri Ambiti. La pandemia ha interrotto gli approfondimenti avviati e il tema verrà ripreso con il prossimo Piano di Zona valutando attentamente la funzionalità di un sistema unico a livello distrettuale.

si	

Sostegno e coordinamento delle forme di housing sociale promosse nei diversi Ambiti e dai comuni.
L'housing è un tema assunto a livello dei singoli Ambiti che coordinano le iniziative presenti nel territorio di riferimento.

	no

Sostegno ai comuni, attraverso la collaborazione con il Politecnico, nella elaborazione di progettazioni urbanistiche ed adeguamento urbano, per favorire interventi attenti ai bisogni delle persone fragili e in grado di favorire la permanenza e la mobilità nei luoghi di residenza.
Il tema è stato trattato in occasione degli Stati Generali del novembre 2019, alla vigilia della crisi sanitaria. È stato ripreso nei mesi recenti, collegandolo alle politiche di rigenerazione urbana sostenibili attraverso le risorse del PNRR e sarà oggetto di investimento nel prossimo triennio.

	no

Costituzione di un Fondo di garanzia per il microcredito.
Uno studio sullo strumento è stato avviato in collaborazione con Fondazione Comunitaria nell'ambito delle iniziative di contrasto alle povertà e previsto nel contesto già attivo del Fondo AIUTIAMOCI, a seguito dello studio di fattibilità realizzato.

Grado di raggiungimento 0-100	40
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	L'emergenza sanitaria ha ritardato la possibilità di approfondimento, e si è scelta la strada di intervenire sui bisogni immediati e contingenti
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo ..	NO
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

[38] **riferimento DGR 4563/2021punto 5.3: Macroaree strategiche della programmazione:**
a) contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale;
b) politiche abitative;
d) domiciliarità
e) anziani
g) politiche giovanili
I) interventi per la fa Famiglia
J interventi in favore delle persone con disabilità

3.2 Sviluppare forme di housing sociale mirato

si	

incrementando il patrimonio di alloggi disponibili in tutto il territorio provinciale per costruire progetti sociali e di sostegno alle situazioni più fragili.

Sono stati raggiunti gli obiettivi di incremento degli alloggi per l'area delle donne vittima di violenza per rispondere alla crescita delle situazioni evidenziatasi nella fase del post pandemia e per garantire maggiori forme di distanziamento fra le persone accolte. Egualmente si sono incrementate in tutto il territorio le opportunità di alloggi per la disabilità e le fragilità. Non è stata invece attivata alcuna iniziativa in favore delle giovani coppie.

Grado di raggiungimento 0-100	80
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Difficoltà reperimento alloggi
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo ..	SI
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

3.3 Accoglienza mirata per piccoli gruppi di migranti

si	

che ottengono titolo per restare nel nostro territorio e azioni di inclusione territoriale a protezione delle persone e delle comunità.

Nel quadro dell'evoluzione normativa che ha caratterizzato il triennio, il Sistema Distrettuale Migranti ha raggiunto l'obiettivo di incremento dei posti SPRAR/SIPROIMI/SAI grazie ad una forte adesione dei comuni di tutti gli Ambiti territoriali, che hanno messo a disposizione appartamenti e piccole strutture secondo il principio dell'accoglienza diffusa. La disponibilità complessiva di posti (n.200) supera la reale assegnazione prevista dal Ministero (n. 91+ 40). Sono stati attivati corsi di formazione e percorsi di accompagnamento al lavoro e lavori di utilità pubblica tramite il SEL (Servizio distrettuale al Lavoro). Una specifica azione è stata coordinata da Distretto, Comunità Montana Valsassina VVRR e Prefettura in occasione della crisi Afghana.

Grado di raggiungimento 0-100	100
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo ..si no motivare	SI. Grazie al coinvolgimento della rete dei Comuni è stato possibile mettere a disposizione i posti di accoglienza richiesti dal Ministero distribuendo le presenze in tutto il territorio con un basso impatto sociale sulle comunità
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

3.4 Accoglienza abitativa a bassa soglia

si	

Per le persone sole con gravi disagi personali e sociali, garantendo forme minime di tutela.

Sono stati attivati 10 posti presso il CPAN di Via dell'Isola – Lecco, permettendo di accogliere senza fissa dimora presenti nel territorio ed evitare situazioni di criticità alle persone dimesse dai CAS ma non ancora titolate per entrare nel circuito SPRAR. Si è inoltre sostenuta l'apertura del Rifugio Caritas per senza fissa dimora (n. 20/22 posti) sempre nella città di Lecco. Si è inoltre costituita una rete coordinata di enti (Comune di Lecco, Distretto, Caritas, Associazione Il Gabbiano, City Angels, Croce Rossa, Coop. L'Arcobaleno…) per garantire i servizi essenziali di supporto ai senza dimora che non accettano proposte alloggiative. È stata attivata, d'intesa con ATS, una campagna vaccinale rivolta ai senza fissa dimora, a loro tutela e a protezione generale delle comunità. Non si sono rilevate condizioni funzionali per interventi improntati all'housing first.

Grado di raggiungimento 0-100	100
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Incremento delle situazioni
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo ..si no motivare	SI
Continuità con precedente pdz	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023

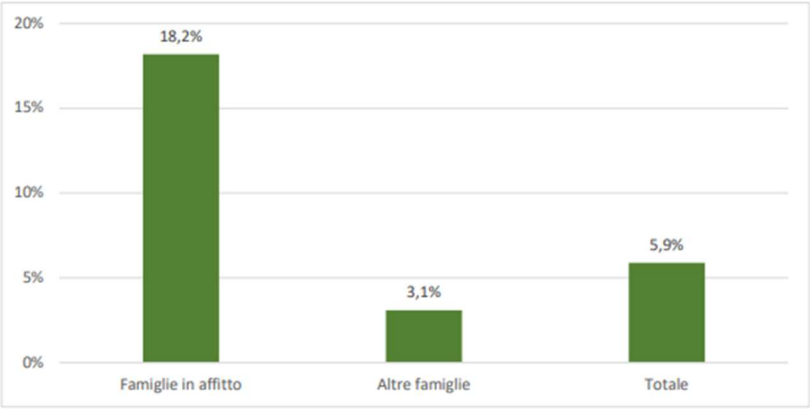
Il tema dell'abitare, della casa, delle diverse forme di accoglienza viene declinato nel Piano di Zona all'interno della Macroarea 3, la quale intende affrontare globalmente il tema delle *comunità come luoghi di vita e di relazioni*, di persone e di contesti che possono concorrere a risolvere i problemi che spesso si generano nelle stesse comunità o che con esse si trovano a interagire. Ma, allo stesso tempo, comunità esigenti perché interpellano e incalzano le persone fragili, chiamandole alla necessaria corresponsabilità nella costruzione del proprio progetto evolutivo e di inclusione. Non c'è reale accoglienza se non c'è solidarietà, ma non c'è reale accoglienza laddove la comunità che ospita non sa essere anche esigente nei confronti dell'ospite, proponendosi per l'insieme di storia, valori culturali, sistemi relazionali, regole di convivenza che fondano il patto tra cittadini e abitanti di un medesimo territorio.
La casa, l'alloggio rappresentano un bene particolare perché sono i luoghi fondativi delle relazioni primarie, dell'identità, dell'intimità. Intorno alla casa si costruisce la propria condizione sociale, da lì si muove per affrontare la vita. L'approccio che il Piano di Zona intende adottare vede nel tema della casa e dell'abitare, una condizione per politiche e risposte integrate che accompagnano le forme abitative con l'offerta di strumenti di sostegno, proposte per lo sviluppo dell'autonomia e dell'emancipazione delle persone, interventi finalizzati a rispondere ai bisogni di inclusione, riscatto, evoluzione, riqualificazione urbana in relazione ai bisogni rilevati.
Per affrontare compiutamente le problematiche abitative sono necessari, rispetto al passato, nuovi strumenti, l'integrazione sia delle competenze professionali che delle risorse economiche e un lavoro di rete tra tutti i soggetti del territorio.
In questi ultimi anni si registra una difficoltà sempre maggiore di nuclei familiari nel pagamento degli affitti ma anche nel reperire in autonomia un alloggio in locazione pur disponendo di un'entrata economica stabile.

Riguardo alle prospettive del *mercato immobiliare,* la relazione presentata al Consiglio Regionale di Regione Lombardia in data 13/10/2020 evidenzia che il 2020 verrà ricordato come un anno estremamente singolare per molteplici settori produttivi; l'incidenza dell'emergenza sanitaria legata al Covid-19 ha implicato la correzione di molte previsioni di crescita e investimento, sia a causa dell'economia destabilizzata, sia a causa del lockdown che ha portato ad un vivere diverso le città e ad un atteggiamento cautelativo verso investimenti economici di notevole entità.
Nei mesi di marzo e aprile è stato registrato un calo nel mercato immobiliare pari al 10-20% che ha però raggiunto, nel mese di maggio, un calo pari al 50% rispetto allo stesso periodo del 2019. La spiegazione risiede sia nell'impossibilità di poter avviare nuove trattative a causa del lockdown, sia nelle incertezze economiche del periodo. In generale il primo semestre del 2020 è stato connotato da forti criticità e solo nel secondo semestre si è potuto assistere ad una parziale ripresa.

La forte contrazione delle vendite non ha comportato una diminuzione del prezzo medio al mq, anche se il dato potrebbe variare. Inoltre, l'emergenza sanitaria, il lockdown e lo smart working hanno modificato in modo sostanziale le richieste e i gusti degli acquirenti. In particolar modo è emersa l'esigenza di avere a disposizione spazi esterni (balconi, terrazzi e giardini) e si evidenzia la crescita della domanda di case in zone periferiche e/o in piccoli comuni.

Per quanto concerne le condizioni economiche delle *famiglie in affitto,* si sottolinea come il mercato della locazione è cresciuto negli ultimi anni in Lombardia, con un aumento significativo della percentuale delle famiglie in affitto che è pari al 23.3% delle famiglie lombarde (dato 2018). Una famiglia che risiede in affitto è esposta in misura maggiore al rischio di fragilità economica non potendo contare sul fattore protettivo

rappresentato dall'abitazione di proprietà. Secondo i dati dell'indagine Istat[39] sulla spesa per consumi relativa al 2018[40], in Lombardia l'incidenza della povertà assoluta è pari al 18,2% quando la famiglia è in affitto e al 3,1% per le altre famiglie[41], come rappresentato nel grafico seguente. Lo scarto considerevole fra le due percentuali evidenzia chiaramente come le difficoltà economiche siano maggiori quando la famiglia risiede in locazione.



Fonte: elaborazioni PoliS-Lombardia su dati Istat - Indagine sulle spese delle famiglie

Lo scarto nell'incidenza della povertà assoluta permane anche se si distingue rispetto alla cittadinanza dei componenti: per le famiglie italiane l'incidenza è pari all'11% fra i nuclei in affitto e al 3% fra gli altri; per le straniere i valori sono rispettivamente pari al 35,5% e al 21%; per le famiglie miste al 15,5% e al 10%, come si legge nella tabella seguente:

	Famiglie in affitto	Altre famiglie
Famiglia Italiana	10,8%	2,5%
Famiglia straniera	35,5%	21,4%
Famiglia mista	15,5%	9,6%
Totale	18,2%	3,1%

Fonte: elaborazioni PoliS-Lombardia su dati Istat - Indagine sulle spese delle famiglie

La spesa media mensile rilevata per il canone di affitto è di circa 435 euro e rappresenta il 27% della spesa mensile complessiva.
Nella tabella si presenta la distribuzione dell'incidenza percentuale del canone sul totale delle spese: nella fascia con incidenza pari o inferiore al 10% si colloca l'8% circa dei nuclei; in ciascuna delle tre classi centrali (10%-20%, 20%-30% e 30%-50%) si registra una quota di poco inferiore al 30%; e, infine, nella fascia con peso del canone superiore al 50% si posiziona il rimanente 8% dei nuclei.

	%
<= 10%	7,9%
10% - 20%	28,6%
20% - 30%	27,8%
30% - 50%	28,1%
> 50%	7,7%
Totale	100,0%

Fonte: Elaborazioni PoliS-Lombardia su dati Istat - Indagine sulle spese delle famiglie

[41] Famiglie in abitazione di proprietà, comproprietà o riscatto, famiglie usufruttuarie e famiglie in alloggi a uso gratuito

Per quanto riguarda infine la tipologia contrattuale risulta prevalente il contratto libero che interessa l'86% delle famiglie lombarde, il canone concordato solo l'8% circa.

	%
Libero (4+4)	86,3%
Concordato o convenzionato (3+2)	7,8%
Transitorio (durata massima 18 mesi)	1,1%
Per studenti (durata massima 36 mesi)	1,5%
Altro (equo canone, patti in deroga, uso foresteria, ecc.)	2,8%
Non sa/non ricorda	0,5%
Totale	100,0%

Fonte: elaborazioni PoliS-Lombardia su dati Istat - Indagine sulle spese delle famiglie

Ai fini della programmazione risultano interessanti, anche in considerazione degli effetti sui redditi e risparmi delle famiglie dell'emergenza COVID, i dati contenuti nel 13° Rapporto sulla finanza immobiliare presentato dall'osservatorio immobiliare di Nomisma, che presenta *un'analisi sul mercato immobiliare e sulle caratteristiche della domanda immobiliare delle famiglie* italiane e il rapporto Caritas 2020[42], con focus tematico sulla questione abitativa.

Il rapporto evidenzia che il 28.8% delle famiglie dichiara di non riuscire a risparmiare, e l'aumento della quota di famiglie che negli ultimi 12 mesi ha accumulato ritardi nel pagamento dell'affitto, che è passata dal 9,6% del pre-Covid-19 al 24% durante le misure di contenimento. Per effetto del lockdown, quindi, una famiglia su quattro ha mostrato difficoltà nel pagamento dell'affitto. Un'evidenza che trova conferma anche nelle aspettative per i prossimi 12 mesi: più del 40% delle famiglie prevede di avere difficoltà a rispettare il pagamento del canone di affitto.

Tra le famiglie che non sono riuscite a risparmiare, le difficoltà legate al lavoro sono al primo posto, con punte elevate tra i capifamiglia con età compresa tra i 35 e 44 anni. Tra i dati più preoccupanti ci sono sicuramente quelli relativi alla capacità di continuare a pagare le rate dei mutui e dei canoni di affitto delle abitazioni. Nel periodo dell'emergenza sono infatti triplicate le richieste di moratoria e aumentati i ritardi nel pagamento del canone.

Il rapporto Caritas evidenzia che sul fronte abitativo occorre ricordare la composizione sociale dei nuclei in proprietà e in affitto, in quanto nei prossimi anni il mantenimento della propria abitazione dipenderà fortemente dalla condizione sociale di partenza. Infatti, la percentuale più elevata di famiglie in affitto si posiziona nel primo quintile di reddito, ossia con un reddito famigliare inferiore a 15.000 euro.

Con riferimento al mercato della locazione, già prima dell'attuale emergenza sanitaria da Covid -19, le spese abitative rappresentavano un peso elevato sui redditi delle famiglie in locazione e oggi l'incidenza della spesa mensile per l'abitazione è per le famiglie in affitto pari al 28,5% del reddito medio mensile (ISTAT 2018), con punte che superano il 40% e oltre per pensionati, immigrati e dipendenti nelle città del Centro e del Nord. Inoltre, la possibilità di accedere ad una abitazione che assorba una quota accettabile del reddito familiare (30% del reddito) è limitata dal ridotto patrimonio immobiliare pubblico e necessita di forme di sostegno diretto o indiretto in grado di ridurre l'incidenza dei canoni.
Infine, il rapporto Caritas 2020 prevede un aumento di famiglie in difficoltà che si riverseranno sull'edilizia residenziale pubblica o, più in generale, sul mercato della locazione a causa sia delle difficoltà reddituali sia dell'impossibilità di acquistare l'abitazione.

Occuparsi "dell'abitare" come condizione primaria di garanzia, quindi, è un compito ineludibile della programmazione sociale. Il bisogno di abitare è di tutti ma le esigenze sono diverse: c'è chi ha bisogno di un alloggio a canone calmierato o di una situazione a basso costo, anche provvisoria, per far fronte ad un periodo di difficoltà. Chi, come i giovani, vorrebbe definire un proprio percorso di autonomia dalla famiglia; chi, dopo aver sperimentato un percorso di cura e di "residenzialità leggera", è nelle condizioni di emanciparsi ulteriormente.
C'è chi vuole sperimentare un progetto di vita indipendente recuperando l'autonomia di vita

[42] Caritas Italiana "Gli anticorpi della solidarietà" Rapporto 2020 su povertà ed esclusione sociale in Italia

nonostante la condizione di disabilità e chi vuole costruire un "dopo di noi abitativo e familiare" per i propri figli disabili.

C'è chi intraprende una esistenza autonoma dopo un'esperienza di violenza familiare e chi sta cercando un approdo da cui iniziare a ricostruire la propria esperienza e il proprio futuro, nel proprio paese o nel paese di nuovo arrivo.

La casa ha un ruolo fondamentale nel raggiungimento del benessere individuale e familiare delle persone, poiché è l'ambito nel quale trova risposta un'ampia gamma di bisogni primari di tipo economico e simbolico e attorno al quale vengono intessute azioni e relazioni sociali strutturate.
Le politiche abitative devono, pertanto, costituire a pieno titolo un'area di welfare.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

Nel confronto avviato durante la fase di predisposizione del Piano di Zona è risultata evidente l'assenza di un quadro di conoscenza aggiornato sul reale bisogno abitativo del nostro territorio e dei dati relativi a domanda e offerta di abitazioni. In previsione della stesura del *piano triennale dei servizi abitativi* si evidenzia l'opportunità di sviluppare un lavoro approfondito di analisi e ricerca che coinvolga tutti gli attori del sistema e si raccoglie l'interesse a investire in questo senso delle OO. SS.

I dati elaborati da ASPPI nell'ultima ricerca territoriale, rilevavano che il disagio abitativo si è fatto più ampio rispetto al passato ed investe, in provincia di Lecco, circa 15.000 famiglie di inquilini e proprietari che hanno difficoltà a pagare l'affitto, mutuo e spese condominiali. Oggi si può essere poveri pur avendo un lavoro ed una casa. ASPPI rileva inoltre un bisogno abitativo delle famiglie che non sono in grado di sostenere i costi di locazione richiesti dal libero mercato e, nel contempo, dispongono di una capacità di reddito incompatibile con l'accesso all'edilizia residenziale pubblica.

La provincia di Lecco ha visto aumentare progressivamente il numero degli sfratti per morosità, il più delle volte incolpevole. Nella tabella seguente sono riportati i dati relativi al numero degli sfratti per morosità, al numero degli sfratti eseguiti con l'intervento della forza pubblica e delle richieste di esecuzione di rilascio presentate all'Ufficiale giudiziario.

PROVINCIA DI LECCO PERIODO 2009-2020 PROVVEDIMENTI DI SFRATTO EMESSI [43]

Anno	finita locazione		morosità		Totale	Richieste esecuzione	Sfratti eseguiti
	Lecco	Provincia	Lecco	Provincia			
2020	2	8	25	80	115	276	21
2019	8	10	40	139	197	703	96
2018	5	7	44	150	206	712	125
2016	2	11	58	211	282	904	116
2015	1	28	5	206	285	1007	150
2014	2	29	55	265	351	1159	157
2013	8	21	72	228	329	1097	184
2012	10	16	49	233	308	976	161
2011	10	34	37	248	329	705	140
2010	10	19	61	154	244	427	96
2009	22	28	55	153	258	460	111

[43] Elaborazione ASPPI e Agenzia Servizi Abitativi su dati Ministero e dati reperiti dal Tribunale Ordinario di Lecco

Da ricordare che per il 2019 e 2020, per l'emergenza sanitaria da covid-19, sono stati bloccati gli sfratti per morosità, mentre per quelli relativi a fine contratto si rileva una diminuzione delle richieste di esecuzione. Con il rilascio degli alloggi si dovrà valutare l'impatto socioeconomico della crisi, la portata e la fascia di popolazione che ne verrà maggiormente colpita nel nostro territorio. Molte delle famiglie colpite da un procedimento di sfratto, si rivolgono ai Comuni ed all'ALER per la richiesta di un alloggio.

I Servizi Abitativi Pubblici in Lombardia sono regolati dalla legge regionale 8 luglio 2016 n. 16 (L.R.16/2016) "Disciplina regionale dei servizi abitativi", che definisce anche le funzioni dei Comuni e i criteri della programmazione dell'offerta abitativa, dal Regolamento Regionale 4 agosto 2017 n. 4. "Disciplina della programmazione e dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso e permanenza nei servizi abitativi pubblici" modificato con successivo regolamento nr. 3/2019. Con la Legge regionale n. 16/2016 di riforma delle politiche abitative (art. 6), Regione Lombardia considera l'Ambito territoriale del Piano di Zona quale riferimento per la programmazione dei servizi abitativi.

Di seguito viene riepilogato il patrimonio pubblico complessivo nei tre Ambiti tra unità immobiliari di proprietà ALER e dei Comuni.

	Ragione Sociale Ente Proprietario	Numero U.I. per Servizi Abitativi Sociali (SAS)	Numero U.I. per Servizi Abitativi Pubblici (SAP)	NUMERO ALLOGGI COMPLESSIVI (SAP + SAS)
Ambito BELLANO	ALER	0	98	98
	COMUNI	13	22	35
	TOTALI	**13**	**120**	**133**

	Ragione Sociale Ente Proprietario	Numero U.I. per Servizi Abitativi Sociali (SAS)	Numero U.I. per Servizi Abitativi Pubblici (SAP)	NUMERO ALLOGGI COMPLESSIVI (SAP + SAS)
Ambito LECCO	ALER	98	1.320	1.418
	COMUNI	0	13	13
	TOTALI	**115**	**2075**	**2.190**

	Ragione Sociale Ente Proprietario	Numero U.I. per Servizi Abitativi Sociali (SAS)	Numero U.I. per Servizi Abitativi Pubblici (SAP)	NUMERO ALLOGGI COMPLESSIVI (SAP + SAS)
Ambito MERATE	ALER	28	306	334
	COMUNI	11	304	315
	TOTALI	**39**	**610**	**649**

Nel 2019 e nel 2021 gli Ambiti hanno emesso bandi per l'assegnazione di alloggi SAP

Ambito	2019		2021	
	Alloggi disponibili	Domande	Alloggi disponibili	Domande
Bellano	4	10	4	8
Lecco	18	304	78	404
Merate	15	101	I19	I190

La normativa regionale ha trasferito agli Ambiti risorse finalizzate all'erogazione di misure di sostegno alla locazione attraverso le quali sono stati pubblicati i relativi bandi. Nella tabella a seguire sono indicate risorse e domande relative alla MISURA UNICA 2020 e 2021:

Ambito	D.G.R. n. 3008/2020 (risorse regionali)			D.G.R. n. 3222/2020 (risorse statali)		
	Risorse erogate	Domande pervenute	Domande finanziate	Risorse erogate	Domande pervenute	Domande finanziate
Bellano	€ 19.025,10	146	35	€ 35.565,36	196	70
Lecco	€ 58.676,40	257	118	28.384,91	66	66
Merate	€ 47.839,00	36	30	€ 116.353,00	100	81

Ambito	D.G.R. n. 3664/2020 (risorse statali)		
	Risorse erogate	Domande pervenute	Domande finanziate
Bellano	€ 174.402,44	171	139
Lecco	€ 236.300,64	200	174
Merate	€ 291.250,00	185	158

Nei primi mesi del 2021 si è chiusa la sperimentazione avviata sempre con risorse regionali del progetto "Abit-abile – Percorsi di sostegno all'autonomia abitativa". L'esito dell'iniziativa permette di confermare l'utilità di una misura che affianchi le persone nelle modalità di ricerca di un alloggio anche sul libero mercato, le strutturi maggiormente per renderle sempre più autonome in questa ricerca e sostenga con l'intervento educativo anche un lavoro sulle priorità di spesa delle economie.
Il Piano di Zona prende in considerazione la problematica abitativa che, come rilevano i servizi sociali di base, oggi rappresenta una fondamentale dimensione della risposta a famiglie che si rivolgono al comune (in molti casi per la prima volta e come ultima risorsa) perché hanno difficoltà economiche. Le risposte messe in atto dai comuni per fronteggiare il fenomeno sono molteplici e differenziate e si intrecciano con gli interventi realizzati da enti di volontariato, parrocchie, altri soggetti del terzo settore che svolgono un importante ruolo di vicinanza e prossimità. L'organizzazione attuale dell'accoglienza abitativa a supporto delle situazioni vulnerabili, presenta ancora aspetti critici e necessità di interventi di miglioramento:

- maggiore attenzione ai processi di accompagnamento sociale delle persone accolte: in particolare si segnala la necessità di un intervento che integri un supporto nella ricerca del lavoro, forme di sostegno del reddito, ricerca di una abitazione alternativa;
- connessione costante tra comuni e realtà del terzo settore per una "presa in carico" condivisa, evitando sovrapposizioni e deleghe reciproche;
- valorizzazione e sostegno alle reti di prossimità che favoriscono un approccio inclusivo e comunitario nella risposta ai problemi;
- sperimentazione di strumenti innovativi di garanzia per ampliare l'offerta di case in locazione a canone libero per la fase successiva all'emergenza;
- uniformità di criteri e di modalità di accesso sul territorio provinciale in ragione dell'alta mobilità delle persone, diffusione delle buone prassi, distribuzione delle opportunità di housing nei tre Ambiti.

Si tratta cioè di rendere fruibile e sostenibile l'offerta abitativa, sia fissa che transitoria, non solo tramite la materiale disponibilità di alloggi, ma attraverso la messa in campo di interventi in grado di sostenere un progetto complessivo a vantaggio della persona /nucleo e delle fragilità che lo rendono precario. A volte è sufficiente una misura economica o di esenzione ma più spesso, come evidenziano per esempio le situazioni RdC o quelle più in generale in carico ai SSB, è necessaria un'azione di rete e una progettazione di ampio respiro e multifattoriale.

La rete degli appartamenti di *housing sociale* è diffusa soprattutto negli Ambiti di Lecco e Merate. Gli appartamenti sono di proprietà pubblica o privata, gestiti da un ente di terzo settore prevalentemente in affitto o in comodato d'uso. Obiettivo del Piano di Zona è l'incremento delle disponibilità su tutto il territorio distrettuale secondo una logica di pianificazione in relazione ai bisogni rilevati e ad una valutazione qualitativa delle esigenze. Una risorsa a medio/breve termine è rappresentata dalla

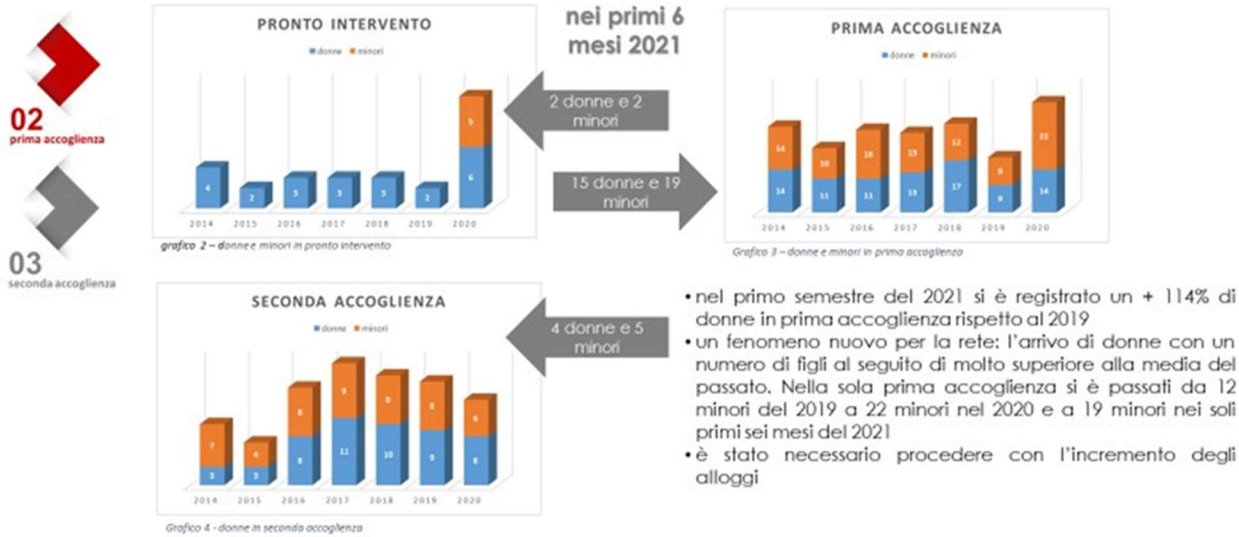
possibilità di riconvertire all'housing sociale una parte degli appartamenti utilizzati per l'accoglienza migranti e liberatisi nel tempo.

Ambito	Comuni	alloggi	posti	Ente gestore
Lecco	Cesana Brianza	4	9	Coop sociale L'Arcobaleno
	Calolziocorte	5	13	Coop sociale L'Arcobaleno
	Civate	3	9	Coop sociale L'Arcobaleno
	Galbiate	1	5	Coop sociale L'Arcobaleno
	Lecco	8	35	Coop. sociale L'Arcobaleno
	Molteno	1	3	Coop. Sociale L'Arcobaleno
Merate	Airuno	1	4	Coop. Sociale Solleva
	Bevera	1	1	Associazione Namaste
	Brivio	1	3	Coop sociale L'Arcobaleno
	Olgiate	2	8	Coop. Sociale L'Arcobaleno
	Osnago	7	25	Associazione Il Pellicano

A quest'area progettuale si collegano anche gli interventi in favore della protezione e inclusione delle donne vittime di violenza, che proprio dalla possibilità di vedersi accolte in contesti abitativi tutelati, possono impostare un proprio personale disegno di emancipazione. Il territorio del Distretto ha visto l'attivazione di interventi fin dal 2008, a seguito del" Protocollo d'intesa a sostegno delle donne vittime di maltrattamento". Il progetto STAR (sistema territoriale antiviolenza in rete) è una delle 27 reti territoriali interistituzionali antiviolenza previste da Regione Lombardia.
È un progetto con capofila il Comune Capoluogo e copre l'intero territorio provinciale riunendo 24 soggetti pubblici e del terzo settore che mettono in rete risorse e competenze. Mette a disposizione case rifugio a indirizzo segreto per la prima accoglienza (2 appartamenti che possono ospitare complessivamente 5 donne e 6/7 bambini) e per la seconda accoglienza (3 appartamenti complessive 8 donne e8/10 bambini), servizi di accoglienza (ascolto, orientamento e sostegno delle operatrici dei centri) supporto psicologico, consulenza legale, sostegno educativo (sostegno genitoriale e supporto educativo e/o scolastico ai minori) mediazione linguistica.

Dopo un periodo di flessione durante il lockdown del 2020, si è fronteggiato un andamento incrementale delle richieste di aiuto che hanno fatto registrare:

- una sostanziale continuità del totale nel 2020 rispetto al 2019 (con alta concentrazione di richieste di aiuto nella seconda parte del 2020)
- un incremento del 30% del totale delle donne che si sono rivolte agli sportelli nel primo semestre del 2021 (confronto con il primo semestre del 2019 anno preso come riferimento perché pre-pandemia).



La nuova programmazione del Piano di Zona dovrà necessariamente tenere conto di questa domanda che rivela anche una maggiore consapevolezza e autonomia nella scelta di superare la condizione di precarietà che vivono molte donne. La certezza di trovare riferimenti istituzionali, sostegno emotivo e psicologico, risposte concrete al tema della casa e del lavoro, della cura dei figli permette di affrontare il faticoso cammino di ricostruzione della propria esistenza. A questo fenomeno occorre prestare attenzione per garantire maggiori opportunità abitative disponibili per tempi medio lunghi per sostenere il processo di emancipazione e la possibilità di identificare un nuovo contesto di riferimento dove far crescere i propri figli e/o trovare una propria prospettiva. Nel contesto dell'area comune del Piano di Zona gli Ambiti integrano annualmente le risorse regionali assegnate al "Progetto STAR".

Altra forma di housing possono essere considerate le residenze abitative collegate con lo *SPRAR/SAI* per l'accoglienza dei richiedenti asilo che, nel nostro territorio è un investimento che risale alla fine degli anni '90 , sviluppatosi come Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR) dal 2002. La scelta del territorio provinciale privilegia l'accoglienza in piccoli nuclei abitativi per favorire i processi di inclusione locale e per tutelare le comunità da insediamenti numerosi che rischiano di rompere gli equilibri sociali. La strada perseguita è quella di un attento accompagnamento di tutti gli aspetti che possono favorire un buon impatto con la realtà locale e un avvio di processi di autonomia e inserimento.

La Convenzione fra Comunità Montana Valsassina VVVR e Ministero dell'Interno autorizza fino a 91 posti di accoglienza che, alla data odierna sono distribuiti come indicato in tabella…

Comune	Tipologia	Posti
Barzanò	2 appartamenti	8
Bulciago	2 appartamenti	8
Casatenovo	2 appartamenti	9
Cernusco L.	1appartamento	5
Lecco	Struttura residenziale	13
	2 appartamenti	10
	Casa Silvana	5
	Casa Fumagalli	3
	La Capanna	4
Merate	2 appartamenti	9
Osnago	2 appartamenti	6
Santa Maria Hoè	1 appartamento	4
Sirtori	1 appartamento	2
Verderio	1 appartamento	5

Anche per queste persone, pur in presenza di risorse dedicate ai processi di integrazione che possono facilitare anche la ricerca di soluzioni abitative autonome, il passaggio dal Sistema di Accoglienza alla ricerca di un'abitazione sul mercato privato è molto difficile, ostacolata più spesso da fattori culturali che non da vincoli specifici, trattandosi di persone occupate, conosciute, e sufficientemente adattate al contesto locale. La mediazione del datore di lavoro, del comune, o di persone conosciute non è condizione sempre sufficiente per accedere al bene casa, risorsa indispensabile per una piena integrazione e autonomia.
La difficoltà di reperire alloggi continua ad essere, come descritto in precedenza, un fattore di discriminazione sociale generale ancora rilevante per gli stranieri residenti in provincia che, in buona parte, hanno raggiunto un elevato livello di inclusione e di soddisfazione dei bisogni primari anche grazie al lavoro svolto, sia a livello istituzionale che del terzo settore, per sostenere la facilitazione linguistica, la conoscenza della cultura italiana, la mediazione nell'accesso ai diversi contesti, il supporto nella gestione dei complessi iter burocratici. La crisi economica prima e quella successiva legata alla fase emergenziale hanno rappresentato un fattore aggravante dei fenomeni di precarietà di molte famiglie straniere che hanno meno reti protettive e di garanzia. Certamente il fenomeno è però accentuato da una diffidenza legata a fattori culturali. Forme di garanzia e tutela, non solo economiche, fra affittuari e proprietari rappresentano in questo caso un elemento indispensabile per affrontare il problema.

Il tema dell'abitare di declina anche in favore delle *persone con disabilità* che intendono intraprendere percorsi di "*Vita indipendente "e/o di "Dopo di noi"* ai sensi della L.116/2016 e delle relative DGR regionali. Complessivamente i progetti PRO.V.I. finora attuati hanno visto il coinvolgimento di 29 persone interessate a verificare le condizioni per un'esistenza autonoma e almeno altre 27 sono in attenzione dei servizi territoriali per una verifica delle possibilità di intraprendere percorsi abitativi in autonomia. Si tratta di un bisogno che richiede occasione e tempi di verifica per tradursi in realtà, ma sempre maggiormente evocato dalle persone disabili e dalle famiglie. Queste progettualità richiedono di essere sostenute dalla presenza di alloggi per disponibilità temporanee o per forme abitative in housing e cohousing con forme di protezione e/o interazione che sostengano le fragilità pur presenti. Le domande di percorsi relativi al "Dopo di noi", sono quasi un centinaio e sono destinate a crescere non solo per aspetti di necessità legate all'invecchiamento dei familiari, ma soprattutto per una crescente consapevolezza che la possibilità di pensare ad un futuro abitativo alternativo a quello familiare *(dopo aver abitato con noi*) sia segnale non solo di una volontà e di un percorso di emancipazione, ma anche indicatore del *successo familiare* nell'aver costruito condizioni materiali, relazionali e affettive che consentono di vivere la separazione come fatto di crescita e successo del percorso di vita di tutti.

È una domanda a cui il territorio si deve preparare perché per la disabilità, come in generale nelle situazioni di fragilità, intorno al tema dell'Abitare si va scrivendo il progetto di vita della persona con un investimento che non è solo materiale (alloggi adeguati, servizi di supporto, trasporti accessibili, eliminazione di barriere architettoniche…) ma deve riguardare anche l'investimento sull'intorno dell'abitare (qualità delle relazioni, vita sociale, inclusione, riconoscimento, appartenenza). La mappa degli alloggi attualmente disponibili per forme di sperimentazione dell'autonomia abitativa o per sviluppare prove di residenzialità effettiva è sintetizzata nella tabella a seguire.

Località	alloggi	posti
Bevera di Barzago	1 appartamento	4/5
Brivio	1 appartamento	4
Imbersago	2 appartamenti	4
La Valletta Brianza	1 appartamento	5
Bulciago	1 casa	5
Lecco	6 appartamenti	21
Lecco	1 appartamento	5
Nibionno	2 appartamenti	4
Valmadrera	4 appartamenti	11
Colico	1 appartamento	4/5
Cremeno	2 appartamenti	6

Una domanda simile a quella appena descritta riguarda *l'area della salute mentale*. Nel nostro territorio sono presenti da molti anni alloggi destinati alla *residenzialità leggera (33 programmi)*, destinati cioè ad ospitare persone con fragilità personali che vivono una situazione di buon equilibrio in un alloggio, con il sostegno più o meno importante di figure educative e con il monitoraggio del CPS. La *residenzialità leggera* è un tempo di sperimentazione di sé che può portare alla verifica dell'opportunità di costruire

una propria prospettiva abitativa, una soluzione per sé o condivisa con altr/o/a/i che corrisponda ad una scelta del *come e con chi vivere*. Anche in questo caso un processo di emancipazione che segna la possibilità di un proprio cammino. La positività dell'esperienza, il buon grado di autonomia e integrazione raggiunto da molte persone, depone in favore della possibilità di far evolvere queste esperienze in forme abitative nuove, con modelli di presidio più leggeri, valorizzando le competenze acquisite anche in termini di gestione di sé e di relazione con il contesto. Il Protocollo per la Salute Mentale prevede l'evoluzione della residenzialità leggera verso forme abitative più stabili, per le quali è necessario trovare soluzioni adeguate. La programmazione comune agli Ambiti intende sostenere forme di residenzialità finalizzate alla riaccoglienza nelle comunità delle persone, in collaborazione con il DSM, gli enti gestori e le forme di prossimità territoriale che possono favorire occasioni di piena appartenenza ai contesti.

Nella tabella a seguire la distribuzione degli alloggi esistenti e il numero dei posti

Località	alloggi	posti
Casatenovo	1 appartamento	2
Cernusco	1 appartamento	2
Merate	Casa Madre Laura	8
Robbiate	1 Villetta	5
Olginate	3 appartamenti	3
Calolziocorte	1 appartamento	3
Calolziocorte	2 appartamenti	10

Una nuova area di attenzione riguarda le *giovani generazioni* che trovano difficoltà a progettare percorsi di autonomia familiare e sperimentazione di sé per l'assenza di opportunità accessibili in termini di costi, a fronte di redditi spesso modesti e di precarietà occupazionale. La presenza di molti studenti universitari a Lecco provenienti da fuori provincia e fuori regione, che spesso tendono a stabilizzarsi per ragioni di lavoro ed affettive, pone un'ulteriore specifica domanda a tutto il territorio provinciale.
L'autonomia abitativa rappresenta una condizione fondamentale per poter investire su un proprio futuro e stabilizzazione. La programmazione sociale dovrò porre attenzione anche a questo tema che va rimesso nell'agenda delle politiche abitative.

Uno sguardo specifico della programmazione sociale va posto alle *forme dell'abitare* rivolte alle *persone in condizione di grave fragilità personale e senza fissa dimora*. La Città di Lecco, per il suo ruolo di capoluogo di provincia, snodo delle comunicazioni ferroviarie sulle direttrici Tirano/Milano/Bergamo, sede di attività produttive e commerciali, dell'Ospedale principale e di servizi assistenziali e sanitari, è da tempo interessata dalla presenza di persone senza fissa dimora. In questi anni si è registrata infatti una presenza costante in città di una cinquantina di persone alle quali vengono prestate misure minime di garanzia e tutela (coperte, abbigliamento pesante, bevande calde, generi di prima necessità) anche con l'ausilio di associazioni solidaristiche. Di recente sono state segnalate persone che dormono per strada anche in alcuni Comuni del territorio, spesso in precarie condizioni di salute. Queste persone stazionano spesso nelle sale d'attesa dei pronto soccorso ospedalieri, stazioni, sotto portici, in edifici abbandonati e privi di qualunque servizio. Si tratta di persone italiane per il 50% dei casi o di stranieri che, pur in possesso di un titolo di soggiorno, vivono una condizione di precarietà personale o sono privi di soluzioni alloggiative. Le proposte di percorsi di presa in carico per una evoluzione della propria condizione si rivelano spesso inefficaci. La programmazione sociale intende sostenere forme essenziali di civile tutela, con l'offerta di servizi di accoglienza a bassa soglia, nella logica di *Centri servizi per il contrasto alla povertà* in aggiunta ai servizi del CPAN – Centro prima accoglienza notturna del Comune di Lecco e alla Casa della Carità che Caritas avvierà a breve termine a Lecco.

Con il "PIANO EMERGENZA ESTREMA POVERTA' E SENZA FISSA DIMORA PER IL TERRITORIO DEL DISTRETTO DI LECCO (2019) sono stati attivati diversi interventi:
- costituzione del tavolo Senza Fissa Dimora con i soggetti che a diverso titolo si occupano di questa tematica
- promozione di progetti di accompagnamento alle persone con dimora precaria in carico ai servizi sociali del territorio
- collegamento con i servizi specialistici per le persone con problemi di dipendenze
- censimento delle persone senza dimora presenti sul territorio e dei servizi presenti sul territorio

La costituzione del Tavolo Senza Fissa Dimora ha contribuito alla conoscenza e al riconoscimento reciproco dei soggetti, che ha permesso lo sviluppo di nuove collaborazioni.

Con il "*PROTOCOLLO PER LA COSTITUZIONE DI RETI FINALIZZATE ALLA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI DI INCLUSIONE SOCIALE E DI CONTRASTO ALLA POVERTA' ESTREMA IN ATTUAZIONE DEL PIANO DI EMERGENZA POVERTA' ESTREMA E PERSONE SENZA FISSA DIMORA*", sottoscritto nel settembre 2020 dall' Ambito Distrettuale di Lecco, Comune di Lecco, Distretto di Lecco, ASST Lecco, Impresa Sociale Consorzio Girasole, Cooperativa Sociale L'Arcobaleno di Lecco, Caritas, Associazione City Angels Lecco, Associazione Comunità il Gabbiano, Comunità di Via Gaggio, SMI Broletto, Croce Rossa Italiana si è costituito un tavolo interistituzionale di confronto tra le diverse realtà del territorio per garantire una rete di offerta polifunzionale per l'accoglienza e accompagnamento delle persone, orientare e sostenere la mobilitazione di una rete permanente di soggetti a supporto delle persone, sperimentare nuove modalità di intervento attraverso percorsi "personalizzati", sviluppare il sistema esistente di accoglienza diurna e notturna di persone adulte in condizioni di grave marginalità sociale.

Un gruppo operativo di unità di strada composto da City Angels, operatori della Cooperativa l'Arcobaleno, dell'Associazione il Gabbiano e volontari del CISOM (corpo volontari soccorso Ordine di Malta) opera in raccordo con il comando di Polizia Locale di Lecco e con i servizi comunali e sanitari, con il sostegno di Caritas e con il coinvolgimento dei Comuni di residenza di provenienza. È stato predisposto un indirizzario "unità di strada" per i contatti di emergenza ad uso degli operatori e volontari e una mappatura degli interventi e servizi rivolti alle persone senza dimora o in condizione di marginalità estrema.

L'Ambito/Comune di Lecco (a valere sulla sottocomponente "servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" – componente 2 missione 5 del PNRR) intende attivare un "*Centro di servizi per il contrasto alla povertà*" per tutto il territorio Distrettuale, in un immobile messo a disposizione dal Comune di Lecco, destinato a una limitata accoglienza notturna e con attività di presidio sociale per orientamento, supporto, collegamento e invio ai servizi, definizione di progettualità individualizzate, condivise con le persone e finalizzate a potenziarne le capacità e a fornirle di strumenti per fronteggiare il disagio, rinsaldare i legami, il coinvolgimento, attivando le comunità e le reti di inclusione.

In attesa di realizzare il Centro Servizi, si prevede l'attivazione sperimentale di uno *sportello mobile* gestito da un'equipe multiprofessionale itinerante. Le attività saranno svolte su un Camper appositamente allestito come spazio di ascolto e orientamento, un "ponte" tra la strada, i servizi e le opportunità presenti nel territorio. Le attività dello spazio sociale mobile saranno declinate in:

- Attività di front office per una prima raccolta della domanda, assessment ed orientamento per la valutazione degli specifici bisogni e delle risorse della persona
- Attività di segretariato e orientamento per l'accesso ai servizi, programmi e prestazioni, attività di accompagnamento flessibile e personalizzato attraverso un lavoro sinergico con la rete dei servizi e delle reti prossimali
- Attività di sensibilizzazione e partecipazione attiva della cittadinanza

Come evidente, il tema dell'*Abitare* investe oggi un concetto più ampio rispetto al tema della ricerca di abitazioni poiché chiama in causa fattori diversi che incidono non solo sull'offerta quantitativa ma anche su quella qualitativa. *Abitare* ha un significato diverso secondo la prospettiva di vita, le condizioni personali e familiari, le caratteristiche e non solo quindi rispetto al reddito. La fase pandemica ha reso ancor più chiaro come l'alloggio possa essere un fattore protettivo o viceversa un detonatore di conflitti presenti o latenti. Pensiamo ai ragazzi in DAD, alle donne vittime di violenza, alle persone disabili e alle loro famiglie, vincolati in spazi domestici che limitano oltremisura le possibilità di interazione e distacco.

La stessa DGR 4563/2021 identifica come area fondamentale per la programmazione sociale quella relativa alle politiche abitative ponendo il tema della qualità dell'abitare come un focus centrale a cui dedicare attenzione, collegando l'offerta abitativa a indicatori di senso e relazione con le caratteristiche e i bisogni dei destinatari.

Questo richiamo rende evidente la necessità che il Piano di Zona Unitario, fortemente orientato a politiche di welfare territoriale e alla coprogrammazione e coprogettazione, porti in dote nella formulazione del "*Piano triennale dei servizi abitativi pubblici e sociali* "le partnership allargate non solo con il terzo settore ma con tutte le realtà che si muovono nel mercato privato con ruoli diversi, investendo in modo importante sia *sul piano tecnico che politico/istituzionale sul Tavolo casa Distrettuale* come ambito di confronto allargato e di ricerca di strategie convergenti, valorizzando le funzioni che l'Agenzia dei Servizi Abitativi può svolgere a supporto.

Nel quadro della programmazione nazionale e regionale e dei relativi vincoli è possibile prevedere aree di libera progettazione per affrontare bisogni specifici secondo priorità territoriali e attraverso un partenariato ampio identificando obiettivi e strumenti propri.

Lo sviluppo del *Piano triennale dell'offerta abitativa* e il Piano di Zona possono quindi svilupparsi nel reciproco rimando di dati, lettura dei bisogni, elementi conoscitivi e convergenze programmatorie diventando reciproca risorsa ed evitando pianificazioni parallele.

L'Agenzia/Servizi Abitativi diventa quindi il punto di sintesi fra strumenti diversi per portare a convergenza obiettivi di tutela sociale e sviluppo del territorio

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Alla vigilia del precedente Piano di Zona è stato costituito il *Tavolo Casa* con il coinvolgimento dei principali attori delle politiche abitative e degli enti promotori di iniziative di housing sociale. Il *Tavolo Casa* era stato individuato come punto di riferimento dal Distretto e dagli Ambiti per mantenere un luogo stabile di presidio delle tematiche relative all'abitare. L'attività del Tavolo si è interrotta allo scoppio della pandemia, ma la ripresa del confronto rimane un obiettivo fondamentale della programmazione territoriale. Nel frattempo, sono cambiati anche molti interlocutori e si sono sviluppate presenze ed iniziative diverse, il disegno normativo regionale è mutato nel tempo. Il tema della Casa e dell'Abitare rappresenta ancora uno dei temi fondamentali per la qualità del vivere e per rispondere ad una domanda crescente di supporti e aiuti, un tema centrale per la programmazione sociale anche se di non facile approccio.

Il differenziarsi del bisogno abitativo, l'affacciarsi di domande nuove (pensiamo, ad es., ai movimenti e alle aspettative generate dalla L.116/2016 e dalle conseguenti DGR Regionali sul Dopo di Noi per le persone con disabilità) richiedono da un lato la necessità di ripristinare la rete degli interlocutori coinvolti negli anni scorsi, ma anche di aprire a nuovi soggetti e realtà che si sono affacciati nel territorio su questi temi.

In occasione delle consultazioni per il Piano di zona il confronto si è aperto ad una platea di interlocutori importanti:

L'*ALER* territoriale che ci si attende possa tornare ad essere un punto di riferimento per i Comuni come lo è stato per molti anni, non solo nella gestione del patrimonio immobiliare pubblico, ma per l'attenzione posta a sostegno di progettazioni sociali mirate, nella collaborazione con i SSB.

*ANACI (*Associazione Nazionale Amministratori Condominiali e Immobiliari) che ha avviato in passato la sperimentazione di custodia sociale per favorire l'integrazione fra gli abitanti di grossi insediamenti abitativi, stemperando situazioni di tensione originate dalle diverse esigenze e abitudini, età anagrafiche, aspetti culturali e offrendo una mediazione preventiva facilitante lo sviluppo di relazioni di buon vicinato e prossimità. Tali esperienze vanno valutate nella prospettiva di una possibile estensione nel territorio.

La Rete dell'housing sociale territoriale in capo al terzo settore (Cooperativa Sociale L'Arcobaleno, Associazione il Pellicano Osnago, Associazione, Coop, Sociale Solleva Airuno*)* mette a disposizione del territorio 34 appartamenti per complessivi 115 posti e si è sviluppata senza un disegno programmatorio ma sulla base della disponibilità pubbliche e private nel reperimento alloggi. Questa modalità dovrà essere affiancata da una maggior pianificazione e distribuzione degli interventi in relazione ai bisogni rilevati.

ASSPI è l'associazione dei piccoli proprietari immobiliari che ha fortemente promosso gli accordi territoriali per alloggi a canone calmierato e ha proposto la costituzione dell'Agenzia della casa provinciale come strumento di programmazione, pianificazione e gestione di azioni di supporto a proprietari e affittuari. Attualmente, con la *Cooperativa L'Arcobaleno* è partner dell'Ambito di Lecco nella neocostituita Agenzia per i Servizi Abitativi.

ANCE l'Associazione Nazionale Costruttori Edili ha sempre mostrato disponibilità a concorrere all'individuazione di soluzioni territoriali che permettano la messa a disposizione di alloggi disponibili sul mercato.

Confcooperative dell'Adda per un rilancio di forme di reperimento alloggi o recupero abitativo attraverso l'aggregazione di persone con comuni interessi e forme mutualistiche di sostegno.

SUNIA, SICeT, UNIAT hanno condiviso gli Accordi territoriali con i comuni per favorire intese con i proprietari per l'accesso al canone calmierato e pongono un'attenzione specifica al tema della casa.

Fondazione San Carlo, Fondazione Frassoni, Fondazione Scola sono enti che dispongono e/o investono su reti di alloggi, rappresentando un interlocutore importante per progettare forme abitative rivolte a segmenti diversi della popolazione che con maggiore fatica possono accedere al mercato privato.

Negli ultimi anni è emerso anche un nuovo quadro d'offerta rappresentato da realtà che pur avendo finalità proprie possono interagire su alcuni aspetti e su alcune aspettative intorno al tema dell'abitare, tra queste:

l'*Associazione Ospiti per Casa che* ha l'obiettivo di offrire un'alternativa alla ridotta ospitalità del territorio e riunisce più di 90 Bed and Breakfast delle province di Como e Lecco. L'associazione ha aperto un'interessante interlocuzione con la rete dei servizi per accoglienze temporanee che possono rispondere a bisogni specifici in un quadro di garanzie reciproche.

L'Associazione Casa Amica che si pone come esperienza flessibile per l'accoglienza temporanea, con presenza di figure professionali e volontarie a sostegno.

Casa Sul Pozzo che, nel quadro di una più complessiva azione educativa e culturale fa dell'accoglienza la propria vocazione prevedendo, in caso di necessità, anche ospitalità abitative temporanee per ragazzi.

La *Fondazione Comunitaria del Lecchese*, partner strategico per la programmazione sociale, rappresenta un interlocutore importante anche su questo tema per i collegamenti sviluppati con i diversi Fondi Comunitari territoriali, con il sistema bancario, con enti sovra territoriali. L'attenzione posta da Fondazione al tema della povertà abitativa, alle varie forme di housing e al tema dei giovani concorre a portare un rinforzo di pensiero progettuale e di sostegno dalle strategie che il Tavolo Casa Distrettuale dovrà mettere in atto.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Presidio delle relazioni interistituzionali sul tema

Obiettivo **Descrizione**	**Presidio delle relazioni interistituzionali sul tema**
Riattivazione del Tavolo Distrettuale "Casa e Abitare"	Si tratta di ristabilire un livello di lavoro tecnico/istituzionale integrato fra i soggetti istituzionali, gli attori diversi del sistema (cfr. paragrafo 4) sia del terzo settore che privati per accompagnare lo sviluppo del Piano triennale dell'offerta abitativa con il coinvolgimento di tutti e per sviluppare parallelamente interventi nell'area privata coerenti con gli obiettivi generali
	Promozione di intese per favorire l'incontro tra domanda/offerta alloggi a canoni calmierati
	Promozione Fondo di garanzia e forme di microcredito secondo target diversi
	Promozione di analisi e ricerca qiali/quantitativa sui fabbisogni abitativi e sul mercato della casa
	Condivisione di idee e proposte di riqualificazione e adeguamento urbano utili per la programmazione del territorio sviluppata a livello di Comuni/Ambiti
Agenzia/Servizi Abitativi a supporto della programmazione d'Ambito	Nel contesto di cui al punto precedente si intende qualificare i Servizi Abitativi dei tre Ambiti nella costruzione di una visione complessiva del bisogno abitativo, anche oltre le funzioni operative attribuite da R.L., per accompagnare i territori allo sviluppo di politiche abitative che coniughino i diversi strumenti di programmazione e pianificazione del territorio (PGT, Rigenerazione urbana, PNRR) con la lettura dei bisogni e dei fenomeni sociali
	Accompagnamento e riferimento per i comuni nell'applicazione delle normative nazionali e regionali, costituendo un gruppo di lavoro integrato con i Comuni a livello d'Ambito
Destinatari	Fasce sociali con problemi abitativi. Stakeholder territoriali. Comuni
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, Agenzie/Servizi Abitativi, Uffici comunali preposti. Consulenti
Integrazione con altre aree di policy	Famiglia, Disabilità, Anziani, Domiciliarità, Programmazione e sviluppo del territorio
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Tutte le aree della fragilità. Famiglia
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo, qualificazione e rilancio dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Come descritto punto 4.
Bisogni a cui risponde	Fabbisogni abitati nelle diverse forme per target diversi di destinatari
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi, incremento di opportunità

Sviluppo di forme di housing sociale mirato

Obiettivo **Descrizione**	**Sviluppo di forme di housing sociale mirato**
Incremento delle opportunità di housing e abitazioni, in tutto il territorio provinciale per progetti sociali e di sostegno alle situazioni più fragili.	Reperimento alloggi per progetti di accoglienza, sostegno e inclusione di donne vittime di violenza per tempi necessari ai processi di autonomia
	Reperimento alloggi per progetti di "vita indipendente" e "dopo di noi" e sostegno alle forme "abitative" delle persone disabili
	Reperimento alloggi di housing sociale o per residenze stabili a sviluppo delle esperienze di "residenzialità leggera" area psichiatria
	Opportunità di alloggi per l'autonomia rivolti a giovani
	Fondo specifico (Distrettuale o d'Ambito) di garanzia solidale a sostegno di privati o enti che mettono a disposizione alloggi per le situazioni di fragilità, integrativo di risorse e finanziamenti specifici sulle diverse materie
Destinatari	Fasce sociali fragili con problemi abitativi. stakeholder territoriali. Comuni
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, Agenzie/Servizi Abitativi, realtà del terzo Settore.
Integrazione con altre aree di policy	Contratso alla povertà, Famiglia, Disabilità, Anziani, Domiciliarità, Programmazione e sviluppo del territorio
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Tutte le aree della fragilità. Famiglia
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo, qualificazione e rilancio dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Come sopra descritto
Bisogni a cui risponde	Fabbisogni abitati nelle diverse forme per target diversi di destinatari
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi, incremento di opportunità

Accoglienza diffusa e mirata di migranti.

Obiettivo **Descrizione**	**Accoglienza diffusa e mirata di migranti** che ottengono titolo per restare nel nostro territorio e azioni di inclusione territoriale a protezione delle persone e delle comunità
Presidio delle forme di inclusione e inserimento territoriale dei richiedenti asilo e migranti nel contesto del Consiglio Territoriale per l'Immigrazione	Conferma e sviluppo del modello SPRAR/SAI per Progetti di accoglienza diffusa, sostegno e inclusione di piccoli gruppi di migranti
	Coordinamento degli interventi favorenti i progetti di inclusione promossi dalle diverse progettualità
	Ridefinizione organizzativa e di presidio del Sistema Migranti distrettuale per accompagnare i processi di gestione del fenomeno e degli insediamenti mirati
Destinatari	Richiedenti Asilo e Migranti che giungono sul territorio. Comuni
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali, europee e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, Comuni, realtà del terzo Settore.
Integrazione con altre aree di policy	Contrasto alla povertà, Politiche migratorie
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Per le aree di bisogno relative a fragilità specifiche (Salute, Disabilità, Psichiatria) Progetti FAMI
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo, qualificazione e rilancio dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Come sopra descritto
Bisogni a cui risponde	Favorire processi di accoglienza e inclusione e di tutela della comunità, attraverso insediamenti mirati e progettati
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi, incremento di opportunità di inclusione.

Servizi di accoglienza a bassa soglia per le grandi fragilità

Obiettivo **Descrizione**	**Servizi di accoglienza a bassa soglia per le grandi fragilità**
Attuazione del "Protocollo per la costituzione di reti finalizzate alla realizzazione di interventi di inclusione sociale e di contrasto alla povertà estrema in attuazione del Piano di emergenza povertà estrema e persone senza fissa dimora"	Sperimentazione di interventi nella prospettiva di attivazione di un Centro di servizi per il contrasto alla povertà" *(missione 5 del PNRR)*
	Sportello mobile con equipe multiprofessionale itinerante. Camper appositamente allestito come spazio di ascol e orientamento, un "ponte" tra la strada, i servizi e le opportunità presenti nel territorio. Le attività dello spazio sociale mobile saranno declinate in: - Attività di front office per una prima raccolta della domanda, assesment ed orientamento per la valutazione degli specifici bisogni e delle risorse della persona - Attività di segretariato e orientamento per l'accesso ai servizi, programmi e prestazioni, attività di accompagnamento flessibile e personalizzato attraverso un lavoro sinergico con la rete dei servizi e delle reti prossimali - Attività di sensibilizzazione e partecipazione attiva della cittadinanza
	Supporto alle situazioni che vivono per strade attraverso servizi minimi di protezione, attraverso la rete operativa sviluppata Mappatura costante del fenomeno e collegamento con la rete dei servizi sanitari e sociali e con i contesti di accoglienza notturna
Casa della Carità	Sostegno e integrazione alle azioni previste dalla Casa della Carità della Caritas di prossima apertura (accoglienza, guardaroba, docce sociali, mensa, emporio ecc.), collegamento delle progettualità con il sistema dei servizi
CPAN Via dell'Isola	Sostegno forme di accoglienza presso la struttura del centro a servizio dei comuni e delle grandi fragilità
Destinatari	Persone in condizione di grave marginalità
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali, europee e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, Comuni, realtà del terzo Settore.
Integrazione con altre aree di policy	Contrasto alla grave povertà
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Per le aree di bisogno relative a fragilità specifiche (Salute, Disabilità, Psichiatria)
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo, qualificazione e rilancio dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Come sopra descritto
Bisogni a cui risponde	Tutela delle condizioni essenziali Favorire processi di accoglienza e inclusione e di tutela della comunità,
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi, incremento di opportunità di inclusione.

Macroarea 4

INTEGRAZIONE SOCIALE E SOCIOSANITARIA, SALUTE E BENESSERE DEI TERRITORI [44]

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

4.1 Presidio locale dell'integrazione sociale e sociosanitaria

si ☐

Costituzione del Tavolo Istituzionale per l'Integrazione sociosanitaria fra Distretto/Ambiti, ATS e ASST con l'obiettivo di un costante lavoro di analisi e confronto. Condivisione e confronto preliminare, nel rispetto delle reciproche autonomie, delle programmazioni degli enti e delle linee di lavoro.

La proposta di costituzione del Tavolo è stata apprezzata dalla Direzione ATS che ha promosso analoga iniziativa negli altri due Distretti territoriali (Monza e Vimercate). Il Tavolo Istituzionale ha prodotto primi importanti risultati a ridosso della crisi pandemica con l'approvazione del Protocollo per la Salute Mentale e la predisposizione dell'Atto di intesa sull'area minori. Le attività si sono successivamente spostate dagli elementi di programmazione alla gestione delle criticità emergenziali, con un forte lavoro di scambio e iniziativa fra gli enti impegnati a gestire le continue emergenze sanitarie e sociali. Sono stati anni in cui si è registrata una forte collaborazione operativa come descritto nelle premesse, non del tutto risolutiva rispetto alle diverse impostazioni culturali che orientano i sistemi d'offerta. Il tavolo Istituzionale ha riaperto un confronto ad ampio spettro sul tema delle Case di Comunità allargandosi alla partecipazione di altri soggetti: Ordini Professionali (MMG/PDL, Infermieri, Farmacisti), Coop. COSMA Medici, Confcooperative, CSV. Il tavolo ha prodotto un documento articolato: "*Case di Comunità una proposta per il territorio del Distretto di Lecco*" che farà da riferimento per il lavoro dei prossimi anni.

Grado di raggiungimento 0-100	100
Livello di Coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Permangono forme di autoreferenzialità fra i sistemi d'offerta che le buone relazioni territoriali possono solo in parte superare
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo ..	SI. Il confronto continuo sui diversi oggetti di lavoro consente di trovare intese e costruire sperimentazioni utili per rispondere ai problemi dei cittadini
Continuità con precedente PdZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

4.2 Attività di Sistema

si ☐

Equipe di valutazione multidisciplinare. A seguito della positiva esperienza avviata, si rende necessario prefigurare la prospettiva di sviluppo in relazione ai crescenti compiti assegnati dalle normative e alla complessità dei bisogni, garantendo un assetto organizzativo adeguato e il supporto di servizi territoriali sia di area sociosanitaria che sociale.

La collaborazione tra SAI Distrettuale e EVM (ASST) è andata estendendosi nel triennio su tutta l'area delle disabilità (Dopo di Noi, Misure FNA, progettazioni complesse, rivalutazione dei percorsi, progetti individuali L.328/2000) con un incremento delle figure professionali del SAI (psicologa, educatrice e assistente sociale) che operano in permanenza con EVM. Questa modalità consente l'elaborazione di progetti sempre più raffinati coinvolgendo le famiglie, i SSB e ove opportuno le reti dei Servizi. La crescente domanda pone l'esigenza di un potenziamento del Servizio che andrà definita con ASST.

[44] **riferimento DGR 4563/2021punto 5.3: Macroaree strategiche della programmazione:**
a) contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale; ;
d) domiciliarità
e) anziani
f) interventi famiglia

si	no

Introduzione della cartella sociale/sanitaria integrata. Obiettivo e quello di garantire l'interoperabilità fra gli strumenti informatici.

Gli Ambiti del Distretto di Lecco hanno attivato la cartella sociale a partire dal piano di zona 2015-2018. La sperimentazione si è conclusa con l'obiettivo di definire un sistema comune a livello di tutti gli Ambiti dell'ATS Brianza, processo che ha incontrato difficoltà varie di natura organizzativa e di tempi. La nuova forma di cartella sociale verrà avviata a breve termine. Sugli aspetti di interoperabilità con il sistema sanitario si rimane in attesa di indicazioni da ATS/Regione. Certamente la prospettiva delle Case di Comunità richiederebbe un grosso avanzamento in questa direzione.

si	no

Regole di sistema e controllo, sostenibilità e qualità dei servizi. Si rende necessario conciliare la natura sociale, assistenziale, di tutela ma anche di promozione, educativa e pedagogica dei servizi, con regole di sistema fortemente caratterizzate da aspetti di controllo formale e d'impianto sanitario, quando si traducono in un eccesso di burocratizzazione, costi aggiuntivi, e non necessariamente qualità dell'offerta. Si ritiene necessario un affondo per le diverse aree che renda evidenti opportunità e limiti dell'attuale assetto di regole rispetto alla possibilità di dare risposte reali ai bisogni rilevati e alla sostenibilità dei servizi stessi. Al territorio serve, su questo piano, una intesa istituzionale sperimentale che possa sviluppare indicazioni e modelli da proporre a Regione Lombardia.

Su questi aspetti si è svolto un ampio confronto fra Distretto/Ambiti e ATS con un coinvolgimento diretto, in alcuni casi, di Regione Lombardia. Sono in attenzione da tempo proposte di sperimentazioni che riguardano in particolare i servizi e gli interventi nell'area disabilità. La disciplina COVID ha parzialmente congelato alcuni temi e allo stesso tempo ha aperto la possibilità di evoluzioni nel senso auspicato (cfr. DGR 3183/2000; DGR 5320/2021, DGR 5791/2021. Saranno oggetto del Tavolo Istituzionale per l'Integrazione Sociosanitaria i temi relativi alla somministrazione dei farmaci nelle scuole, negli interventi domiciliari e nei servizi; lo sviluppo dei progetti individuali previsti da normative diverse valorizzando anche le reti d'offerta formali nello spirito dei Centri Multiservizi di cui alla L.116/2013 (richiamati nella DGR 5320) per rispondere a esigenze diverse delle persone fragili. Il Distretto ha avviato anche una interlocuzione diretta con le direzioni regionali per condividere obiettivi e strumenti. Il ripetuto ricambio dei livelli dirigenziali dell'ATS non ha favorito la conclusione delle riflessioni avviate

Grado di raggiungimento 0-100	60
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Instabilità dei riferimenti istituzionali nell'area sanitaria
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI. Si ritiene importante mantenere un costante livello di confronto per rispondere a problemi reali delle persone che normative risalenti all'inizio del 2000 non avevano potuto considerare
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

4.3 Interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area della salute mentale.

si	

CPS e Centro Diurno. Nello spirito della L.R. 23/2015 e delle politiche territoriali a cui si orienta l'ASST, è importante che la caratterizzazione della nuova sede del CPS e del Centro Diurno non corrisponda solo ad un fatto urbanistico, ma sia accompagnata da un confronto aperto con le associazioni che si occupano dell'inclusione delle persone e con i comuni. Il collegamento con le proposte dell'area sociale permette di ricollocare la presa in carico specialistica in una progettazione sociale più ampia.

La collaborazione con CPS e Centro Diurno è stata costante nel triennio con la progettazione comune di iniziative per favorire occasioni di conoscenza, incontro e inclusione delle persone. Come previsto dal Protocollo di cui al punto successivo, si stanno sperimentando percorsi individuali di inclusione sociale e si è avviato un lavoro di natura comunitaria che ha permesso di spostare l'attività del "gruppo giovani" del CD presso un circolo ricreativo, in relazione con un'altra associazione giovanile. I due gruppi sviluppano progettualità autonome ma anche condivise di animazione del territorio attraverso iniziative culturali e musicali. L'esperienza si colloca all'interno di un progetto ampio di welfare territoriale che coinvolge i rioni alti della città di Lecco e attiva oltre venti associazioni locali in attività di animazione e attivazione comunitaria. Analoga ipotesi si sta costruendo anche sulle persone più adulte attraverso la messa a disposizione di spazi di aggregazione presso un altro circolo ricreativo. L'ipotesi è quella di sostenere il lavoro clinico attraverso la proposta di attività e contesti di normalità che contrastino il rischio dello stigma sociale.

si	

Aggiornamento e rinnovo dei protocolli residenzialità e lavoro. È necessario, sulla base della valutazione delle esperienze degli anni scorsi, aggiornare la modalità di risposta ai bisogni abitativi attraverso uno sviluppo delle opportunità di housing e custodia sociale per una possibile evoluzione della residenzialità leggera e delle forme di residenzialità protetta che possono evolvere verso progetti abitativi territoriali, sperimentando, nell'integrazione fra enti, il budget di salute a sostegno del progetto individualizzato per l'inclusione sociale. Sul tema del lavoro deve proseguire il processo di integrazione dell'attività di EFAL con il Centro per l'Impiego e con il Servizio al lavoro dei comuni, anche attraverso la formula dei tirocini di inclusione sociale previsti dal Piano di Zona.

Su questi temi si è sviluppata una grossa collaborazione fra DSM/ASST e Distretto/Ambiti che ha portato alla approvazione del Protocollo territoriale per la salute mentale che riscrive i processi di collaborazione a partire dal progetto individuale finalizzato a sviluppare progetti di inclusione sociale, sostenendo anche i percorsi abitativi e di inclusione lavorativa. Il Protocollo prevede anche un'intesa fra i Comuni sulla responsabilità amministrativa in relazione ai cambi di residenza dovuti all'inserimento in strutture residenziali.

si	

Interventi di prevenzione a livello giovanile. La programmazione sociale è certamente il contesto per favorire e co-definire il rapporto con i luoghi naturali di vita dei giovani (scuole, CFP, ambiti di aggregazione e di servizio pubblici e privati) e per sviluppare, in modo integrato, interventi di prevenzione del disagio mentale così come nell'area delle diverse dipendenze. La collaborazione e condivisione delle programmazioni consente di rendere accessibile l'azione competente e specializzata dei servizi sociosanitari; la "raggiungibilità" dei giovani è direttamente proporzionale alla capacità di differenziare modalità e strumenti dell'informazione, dell'incontro e del contatto.

Su questo tema è stato avviato un prezioso confronto con il DSM e con l'UOS di Psicologia dell'ASST che ha portato alla scelta di avviare un servizio di supporto psicologico e di prima valutazione attraverso una presenza nella sede di servizi per l'orientamento già utilizzati dai giovani.

Nasce così il progetto #15-24 con prima attivazione presso l'Informagiovani di Lecco e in tempi successivi presso la sede del Progetto Piazza L'Idea di Merate. In questa fase si sta predisponendo una progettualità specifica sull'area minori/giovani che prevede la costituzione di un livello di coordinamento, osservatorio e promozione delle politiche sociali in questa area.

	no

Salute mentale e ritardo cognitivo. È utile definire un modello di lavoro territoriale, che dia garanzie di sostegno e riferimento alle famiglie e ai servizi della rete nella gestione del grave disturbo comportamentale nella disabilità medio-grave. La collaborazione fra DSMD e Rete dei Servizi per la disabilità trova sede naturale nel Piano di Zona.

Su questo tema si è registrata la difficoltà dell'ASST a sviluppare una progettualità specifica, indice della necessità di rimettere questi aspetti al centro della riflessione del tavolo Istituzionale per l'Integrazione Sociosanitaria.

La rete dei Servizi per la disabilità, così come le famiglie delle persone disabili, segnalano l'assenza di un servizio di riferimento sul tema del ritardo mentale con disturbo comportamentale. Positivamente sono invece state definite le modalità di passaggio tra NPIA e CPS prevedendo il coinvolgimento del Servizio Disabilità e Non autosufficienza e del SAI per collegare la transizione verso l'età adulta dei giovani fragili.

si	

Per una comunità per la salute mentale. La presenza sul territorio del Forum per la salute mentale e di associazioni che hanno già sperimentato la possibilità di agire in rete permette si sostenere una ripresa di investimento plurale sul tema dell'inclusione delle persone con disagio mentale. Si rileva la necessità di una ridefinizione dei modelli di collaborazione fra l'area sociale del DSMD e i SSB, attraverso una collaborazione con gli Ambiti.

Obiettivo è certamente quello di una "rimessa in carico" al territorio del tempo di vita delle persone con disturbo mentale integrando e coniugando il tempo della cura con quello della socialità e della vita quotidiana. In questo senso vanno utilizzati anche gli strumenti promossi dalle DGR e normative specifiche (es. FNA, Reddito d'Autonomia, Progetti Individuali L. 328) e dalla programmazione sociale per costruire budget di cura e budget di progetto in grado di sostenere una progettazione di intervento articolata e continuativa.

Questo obiettivo è stato efficacemente ricondotto al già citato Protocollo distrettuale per la Salute Mentale attraverso l'investimento sulla progettazione individuale, la costituzione di un fondo degli Ambiti a sostegno degli inserimenti lavorativi e delle esperienze di residenzialità leggera, l'attivazione di progetti riconducibili agli strumenti normativi del FNA, Reddito d'autonomia e art. 14 L.328/2000.

Grado di raggiungimento 0-100	80
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	soprattutto nella programmazione degli enti sanitari anche per le note carenze di personale
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

4.4 Interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area delle disabilità

si	

Sostegno alle famiglie con bambini disabili gravissimi.
I Servizi territoriali per la disabilità, tramite il SAI, hanno sviluppato un'attenzione all'accompagnamento delle famiglie, madri soprattutto, di bambini gravissimi, garantendo un punto di riferimento per orientarsi all'interno del sistema sanitario e sociosanitario. Il CSE piccoli di Robbiate ha trovato la sua naturale collocazione nell'area scolastica con il supporto dei necessari interventi educativi e sociosanitari.

si	*no*

Incremento dei posti a contratto CDD di Merate
È stato raggiunto solo parzialmente per vincoli regionali. La presenza di una lista d'attesa per l'ingresso nei CDD, la necessità di porre attenzione specifica all' incremento delle situazioni con autismo grave, la richiesta crescente di inserimento di minori gravissimi che non hanno altra possibilità d'offerta rende necessaria una revisione complessiva dell'offerta e la garanzia che tutti i posti autorizzati siano messi a contratto. Solo a seguito dell'emergenza COVID sono state riviste da Regione le quote sanitarie dei servizi.

si	

Sperimentazioni territoriali verso la prospettiva dei Centri Multiservizio (DGR116/2013).
Come già richiamato in altro capitolo, sono state attivate le prime esperienze di centri multiservizi. A seguito della DGR 5320/2021 il sistema territoriale si sta orientando verso questa prospettiva, riorganizzando la rete d'offerta per garantire risposte articolate alla pluralità dei bisogni e rivedendo le carte dei servizi.

si	

Sperimentazioni e progetti nell'area delle persone con disabilità postraumatica. È stato attivato tramite il SAI, in tutto il triennio, un grande lavoro di presa in carico e sviluppo di progetti di inclusione, di concerto con il Servizio di Neuropsicologia dell'ASST di Lecco. Anche la rete dei servizi ha sviluppato contesti e progetti dedicati a questo tema.

Grado di raggiungimento 0-100	70
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Si registra la difficoltà degli enti sanitari a portare a compimento intese e sperimentazioni di riforma dell'offerta pur nella condivisione della lettura dei problemi
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI/NO per le ragioni avanti esposte gli esiti possono dirsi parzialmente soddisfacenti per la risposta ai bisogni delle persone
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

4.5 Interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area dei minori

si	*no*

Definizione del protocollo per la presa in carico dei minori in sede di Gruppo Interistituzionale. Revisione del protocollo per la prevenzione e la tutela delle minori vittime di abuso e/o maltrattamento. A seguito del confronto avviato a livello di Tavolo Istituzionale per l'integrazione sociosanitaria si è definito di predisporre un atto di intesa su questi temi riportando a unitarietà gli strumenti. Il documento è stato inviato ad ATS nel dicembre 2019 e doveva

essere ratificato entro il 30.3.2020. Gli avvicendamenti dirigenziali dell'ASST hanno comportato uno slittamento dei tempi al quale è seguito lo scoppio della pandemia. Il tema è stato riposto all'attenzione del Tavolo Istituzionale per l'Integrazione sociosanitaria.

Grado di raggiungimento 0-100	50
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	pandemia
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI. Risulta necessario disciplinare il rapporto tra i diversi livelli istituzionali e professionali sul tema dei minori sottoposti a provvedimento
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

4.6 Sviluppo dei PreSST

si	*no*

PreSST territoriali, salute e benessere dei territori. Lo sviluppo dei PreSSt è un'importante opportunità per garantire il presidio della salute dove il cittadino vive. Occorre però che venga evidenziata la natura integrata degli stessi attraverso il coinvolgimento di Ambiti/Comuni nella fase di programmazione e definizione delle scelte. Il PreSST assume un'importanza fondamentale per le azioni di prevenzione, per il presidio delle cronicità e per evitare il ricorso improprio al Pronto soccorso. PreSST AUTISMO. Si ritiene opportuno definire, a partire dalle linee di lavoro fin qui individuate, il percorso necessario per garantire su questo tema un sistema d'offerta integrata di risposte alle diverse fasce d'età e bisogni familiari.

Più ombre che luci su questo processo. Nel Comune di Introbio (Valsassina) dell'Ambito di Bellano è stato inaugurato il primo PreSST frutto di una collaborazione tra ASST/ATS MMG e Comunità Montana/Ambito/Comuni dove sono tuttora garantite prestazioni relative a informazioni su invalidità, inabilità, esenzione, ausili, presidi e aiuto nel disbrigo delle relative pratiche o nell'accesso al servizio corretto per l'attivazione; informazioni sugli aiuti alle famiglie e su attività/misure sociosanitarie; aiuto attualmente in vigore; dimissioni protette dalle strutture di ricovero; informazioni sui servizi del territorio. Successivamente si è avviato il processo di verifica per l'avvio di un PreSST a Olgiate Molgora. Il tutto si è interrotto per l'assenza di un quadro di riferimento. Il tema è stato ripreso in occasione della riforma della L.23/2015. Rimane ancora vivo lo spirito e la voglia di investimento e lavoro partecipato come evidente dal documento licenziato dal Tavolo per l'Integrazione sociosanitaria "Case di Comunità una proposta per il Distretto di Lecco".

Grado di raggiungimento 0-100	20
Livello di Coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	
Criticità rilevate	Assenza quadro di riferimento, assenza risorse deputate
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	No, l'unica sperimentazione attiva non consente di considerare il bisogno risposto
Continuità con precedente PdZ	SI ma nella rivisitazione delle CdC
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI documento case di comunità

4.7 Continuità Assistenziale e dimissioni protette

	no

È necessario strutturare al meglio la collaborazione fra le aree sanitaria e sociosanitaria e sociale, a seguito delle Linee Guida emanate dall'ATS lo scorso anno. La collaborazione con i SSB e la rete d'offerta sociale e del terzo settore va progettata secondo le caratteristiche locali e valorizzata per le possibilità di costruire percorsi condivisi a sostegno e protezione delle persone e delle famiglie. Anche il tema dei ricoveri "sociali", delle dimissioni protette, delle soluzioni intermedie fra casa e ospedale è in forte attenzione del Distretto per la crescente presenza di situazioni di fragilità e di anziani soli.

È necessario un ripensamento del sistema d'offerta. Il territorio si sta organizzando per garantire spazi abitativi/alloggiativi in grado di offrire livelli diversi e tempi di protezione e cura. Sperimentazione di almeno un polo di housing protetto per favorire la continuità assistenziale.

L'avvio di un livello di confronto da parte di ATS non ha prodotto risultati operativi significativi. Nel Distretto sono stati realizzati investimenti da parte dei Comuni su iniziativa degli Ambiti per realizzare appartamenti destinabili allo scopo ma l'assenza di un quadro di riferimento ne ha vanificato l'efficacia.

Si è confermata invece l'importanza del Polo Frassoni come struttura integrata che, in stretta collaborazione con Ambiti/Comuni/ASST/ATS e altre realtà sociosanitarie ha permesso di avere una struttura intermedia di

riferimento tra la casa e l'ospedale per molte persone. L'Ambito di Lecco sostiene l'esperienza con risorse annuali.

Grado di raggiungimento 0-100	30
Livello di Coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	
Criticità rilevate	Assenza di un quadro programmatorio efficace da parte degli interlocutori istituzionali
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione (si/no motivare le scelte)	SI

Come evidente, la valutazione complessiva di quest'area è caratterizzata da elementi di criticità che sono riferibili in parte anche al progressivo ridimensionamento della sede ASL di Lecco e dalla necessità di trovare nuovi equilibri all'interno dell'organizzazione dell'ATS Brianza e dell'ASST. A tutto questo si è in parte ovviato grazie al consolidato rapporto istituzionale e professionale fra gli enti territoriali e, in tempi più recenti, con il nuovo assetto assunto dall'ASST e la crescente collaborazione fra Ambiti e ATS, ai diversi livelli. Rimane la necessità di ripristinare livelli territoriali di confronto costante sulle diverse tematiche e sull'azione complessiva degli enti, nel quadro dell'attività del Dipartimento per l'integrazione sociosanitaria.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023

Il tema dell'integrazione sociale e sociosanitaria caratterizza la programmazione delle istituzioni territoriali da molti anni, senza che questo abbia permesso di giungere, nonostante gli orientamenti espressi da numerose normative, ad un esito sufficiente. La separazione dei due sistemi ha favorito certamente lo sviluppo di professionalità, di capacità di intervento, di competenze anche molto qualificate ma ha ribadito la sostanziale distanza fra due modelli, ha prodotto culture a volte antitetiche e comunque distanti, rappresentazioni differenti sul concetto di cura e di presa in carico che trovano ancora difficile dialogo nella quotidianità e nella risposta ai bisogni. Il " modello sanitario" è ancora l'approccio prevalente alla fragilità e vulnerabilità delle persone, altamente qualificato, dotato di risorse e competenze elevate, caratterizzato da livelli prestazionali ed erogativi maggiormente tutelati, ma spesso parziale nel rispondere a bisogni che non sono solo del *paziente* ma della persona che, pur in condizione di fragilità, non si vive solo come bisognosa di cure ma come cittadino portatore di bisogni di relazione sociale, di appartenenza ai contesti e ai legami territoriali.

Contemporaneamente, il "modello sociale" ha sviluppato una crescente attenzione al tema del contesto, alla valorizzazione delle reti, alla domiciliarità come condizione che favorisce il benessere, salvaguarda l'identità e l'appartenenza, promuove aspetti partecipativi del territorio ai compiti di cura. Si rivela però ancora fragile nel rispondere a bisogni complessi che richiedono competenze specialistiche, professionalità diverse, maggiore attenzione all'appropriatezza degli interventi di fronte alla complessità dell'invecchiamento, della disabilità, della non autosufficienza.

L'area dell'integrazione sociosanitaria rappresenta il terreno comune dell'incontro tra due visioni, due modelli che devono trovare una sintesi necessaria di fronte ai cambiamenti della domanda sociale e ai bisogni di salute. I presupposti perché questo possa avvenire non sono pochi né semplici, come dimostrano anni di tentativi poco riusciti. Richiede che il confronto avvenga fra interlocutori equivalenti per competenze, risorse, organizzazioni di riferimento. Richiede un'evoluzione culturale fra parti che sono andate accentuando, negli anni, i punti di distanza attraverso percorsi formativi, modelli organizzativi, riferimenti istituzionali contrapposti, progressivamente divergenti. Anche in termini di risorse disponibili. Richiede una forte volontà degli attori in gioco e della politica per presidiare luoghi e modalità dell'incontro e del confronto e la ricerca dei punti comuni e di visoni integrate.

Condizione favorevole per i nostri territori è l'attenzione posta in generale dall'ATS nel perseguire questi obiettivi e nel concertare obiettivi e piani di lavoro, sia a livello istituzionale tra Direzione strategica e CDR , sia a livello tecnico attraverso le funzioni del Dipartimento per l'integrazione e il tavolo ATS/Ambiti.

La L.R.23/2015 ha profondamente rivisto il sistema istituzionale introducendo una distinzione di ruoli chiara fra l'azione programmatoria, di governo della presa in carico della persona e dell'assistenza primaria, di

promozione della sicurezza della salute, di negoziazione ed acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, di vigilanza e di controllo attribuite all'ATS, e i compiti delle ASST quali soggetti che concorrono all'erogazione dei LEA e di altri livelli aggiuntivi definiti dalla Regione, nella logica della presa in carico della persona.

L'articolazione in due settori aziendali, *polo ospedaliero e rete territoriale*, mette l'ASST in una posizione di necessario confronto e dialogo con gli enti locali per garantire quei bisogni di cura e di presa in carico complessiva che sono propri della dimensione territoriale e della domiciliarità, intesa come diritto della persona a ricevere i servizi di cui ha bisogno nel luogo dove vive.

La riforma, con le sue recenti modifiche, pone quindi gli enti locali, il Distretto/Ambiti nella posizione di dover ripensare e riconvertire la propria azione, rafforzare la capacità di riorganizzazione e ridefinizione dei propri servizi, leggere e presidiare i bisogni, costruire reti di prossimità e vicinanza alle persone, qualificare la propria capacità programmatoria, per essere interlocutori credibili e autorevoli di ATS e ASST nel programmare i servizi secondo i bisogni rilevati.

La prospettiva di sviluppo delle Case di Comunità ha portato ad un ampio confronto territoriale e alla stesura di un documento condiviso, richiede ora che i Comuni assumano un ruolo nella definizione di dove/come collocare questi presidi, anche in relazione agli effetti sui territori, sostenendo modelli partecipati e coerenti con l'idea di presidi comunitari, per evitare un profilo prevalentemente sanitario delle esperienze. Occorre interpretare attivamente la sfida verso modelli sociosanitari effettivamente integrati, attraverso un'organizzazione omogenea e rinnovata dei servizi territoriali afferenti a Distretto/Ambiti/Comuni, in grado di sviluppare interventi coordinati in risposta alle domande sociali della quotidianità e ad intessere collaborazioni con i MMG e PDL, le farmacie.

La programmazione sociale dei territori deve saper sviluppare un originale intervento secondo priorità individuate localmente, nel quadro del Piano di Zona e degli orientamenti generali assunti dal Distretto, favorendo aggregazioni di comuni omogenee per servizi, per sviluppare una proposta che tenga meglio conto di esigenze specifiche, di priorità diverse in relazione a fattori locali, alla presenza/assenza di reti di servizi sociali e socio-sanitari e di prossimità, con le quali va avviato un confronto preliminare.
In questo modo si creano le precondizioni per una integrazione sociosanitaria che mette al centro la persona e il suo contesto, i sistemi di relazione locali, la presenza e l'attivazione di interlocutori/risorsa, quali elementi necessari per definire delle CdC in grado di rinforzare il presidio della salute, della qualità della vita, del sostegno alle fragilità nei luoghi di appartenenza.

CdC, come "*modalità organizzativa di riferimento con lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale e che concorrono alla presa in carico della persona e delle fragilità*". La possibilità di erogare prestazioni sanitarie e sociosanitarie ambulatoriali a media e bassa intensità si integra dunque con la possibilità di attivare degenze intermedie e riabilitative a bassa intensità prestazionale, a percorsi di prevenzione e di educazione sanitaria, a servizi di domiciliarità, integrazione territoriale, socialità, assistenza che possono chiamare in causa una rete sociale istituzionale e non fortemente coesa e organizzata.

La possibilità di praticare realmente l'integrazione sociosanitaria sta nella capacità della programmazione zonale di assumere un protagonismo e una capacità di iniziativa che coinvolga i servizi pubblici e del terzo settore e per mobilitare le risorse umane, associative ed economiche dei territori nella cura del proprio patrimonio umano.

Il report 2020 dell'Anagrafe della Fragilità dell'ATS offre preziosi spunti di lettura dei bisogni del territorio e delle forme e limiti della presa in carico ad oggi garantita, in parte già richiamati nella macroarea 2 del Piano di Zona. La popolazione compresa nell'Anagrafe Fragilità rappresenta il 10,3% della popolazione complessiva del territorio del Distretto di Lecco. Si tratta di oltre 34.000 persone con bisogni sanitari e sociosanitari di diversa complessità. Nel territorio del bellanese il dato sale all'11,8% della popolazione residente.

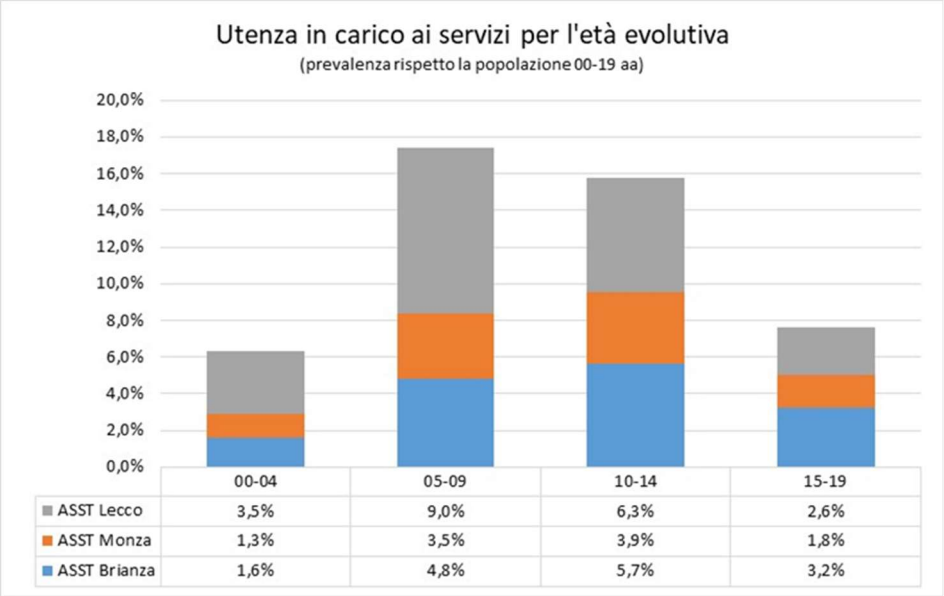
Distretto	2018	2019	2020
Ambito di Bellano	11,0%	11,5%	11,8%
Ambito di Lecco	10,0%	10,3%	10,8%
Ambito di Merate	8,0%	8,4%	9,1

Fonte dati "Anagrafe fragilità ATS Brianza"

L'incremento nel triennio si presente diffuso e di entità contenuta e tocca il suo massimo valore nell'Ambito di Merate (+1,1%) confermando il trend di progressiva omologazione verso cui si indirizzano tutti gli Ambiti dell'ATS. Le certificazioni di handicap grave prevalgono nelle fasce d'età estreme (00-04 e 95 e+)

Le persone fragili prese in carico dalle amministrazioni comunali risultano, dall'Anagrafe delle fragilità, n. 9.979 di queste il 38% è costituito dalla popolazione di età compresa tra gli 0 e i 19 anni, con particolare riferimento all'integrazione scolare. Il 36,6% delle prese in carico riguarda invece persone in età compresa fra i 20 e i 64 anni, persone fragili con problematiche legate alla salute mentale e all'occupazione e persone con disabilità che accedono a servizi diversi

Il 4,2% della popolazione di età compresa tra i 00 e i 19 anni è seguita dai servizi per l'età evolutiva con un picco di prevalenza nelle fasce di età corrispondenti alla scuola primaria e secondaria di primo grado. Come evidente nella tabella il dato più rilevante riguarda la realtà lecchese.



Accesso ai Servizi di NPIA e Riabilitativa Ambulatoriale Territoriale (ex IDR) per ASST

NPIA	00-04	05-09	10-14	15-19	Tot
ASST Brianza	0,5%	3,0%	4,0%	2,5%	2,6%
ASST Monza	0,7%	2,8%	3,6%	2,0%	2,4%
ASST Lecco	1,7%	3,4%	1,1%	1,0%	1,8%
N/D	-	-	-	-	-
Totale	0,9%	3,1%	3,2%	2,1%	2,4%

IDR	00-04	05-09	10-14	15-19	Tot
ASST Brianza	1,0%	1,7%	1,5%	0,6%	1,2%
ASST Monza	1,1%	2,2%	1,9%	0,5%	1,4%
ASST Lecco	1,9%	5,8%	5,2%	1,6%	3,7%
N/D	-	-	-	-	-
Totale	1,2%	2,8%	2,5%	0,9%	1,9%

La distribuzione delle prese in carico raggruppate per ASST di residenza dell'utenza, mostra come il dato di maggior prevalenza di prese in carico nell'ASST di Lecco riguardi gli IDR. Di contro, per la provincia di Monza e Brianza prevale una maggiore presa in carico per le UONPIA delle persone residenti nel territorio dell'ASST della Brianza.

Sul territorio dell'ATS Brianza sono presenti 17 strutture per complessivi 169 posti autorizzati e 139 a contratto. Nell'area del Distretto di Lecco sono presenti 11 strutture per complessivi 109 posti. Gli ospiti hanno un'età media di 48,7 anni, il 68% sono di genere maschile. Le condizioni cliniche maggiormente rappresentate dagli ospiti delle CSS sono riferibili a disturbi psichici e comportamentali connessi al ritardo mentale,

32 sono Centri diurni Disabili di cui 9 nel Distretto di Lecco. L'età media è di 39 anni, sono presenti 10 persone con più di 65 anni. Dei 229 ospiti dei CDD distrettuali, 13 (5,7%) sono nella fascia 15-19 anni segno di una richiesta di inserimenti di minori in deroga dettata da gravità estrema, nella fascia 45-54 si colloca il 24% (55 persone), il 31% è compreso nelle fasce d'età intermedie 30-44 anni.

Le RSD presenti nell'ATS Brianza sono 9 per complessivi 413 posti, 4 sono quelle presenti nel Distretto di Lecco per un totale di 95 posti (64 nel bellanese, 31 nel meratese)

La condizione clinica di demenza nell'area anziani sta ricevendo particolare attenzione per il rilievo quantitativo e per il rilevante impatto sulla vita familiare e sulla rete dei servizi. Nel territorio dell'ATS Brianza sono 12.149 le persone con diagnosi di demenza pari al 3,5% della popolazione con età superiore ai 60 anni, con poche differenze fra i territori.
Il 72,1% (8.764 persone) risulta vivere all'interno delle proprie abitazioni Il 27,9% (3.385 persone) è ospitato all'interno di una Residenza Sanitaria Assistenziale
All'interno del campione delle persone con diagnosi di Demenza che non risultano stabilmente inserite in RSA, possono distinguersi due ampi gruppi connotati da condizioni cliniche con differenti gravità. Il 9,72% (pari a 852 persone) riporta la presenza di una diagnosi di Alzheimer mentre, il 43% (pari a 3.772 casi) mostra una Demenza Grave. Infine, il 20,4% (pari a 1.787 persone) si trova ad uno stadio iniziale della malattia.

È possibile ipotizzare la presenza di due ampi gruppi cui possono associarsi verosimilmente bisogni assistenziali e sanitari differenti. Al primo gruppo confluiscono le persone con Demenza iniziale per un totale di 1787 casi. È ragionevole ritenere che tali persone pur potendo beneficiare di interventi atti a contrastare il decorso della malattia, probabilmente non richiedono il complesso delle prestazioni offerte dalla rete dei servizi. Il secondo gruppo, invece, comprende i casi cui è stata riconosciuta una Demenza Grave e i casi di Alzheimer con deliri. Esso costituisce la porzione più ampia dell'intero campione (4.624 persone) e, verosimilmente, presenta una complessità sanitaria, sociale e assistenziale più elevata.

Sui familiari, quando non grava il carico assistenziale con le sue conseguenze sulla salute fisica e psicologica del caregiver, grava comunque l'onere economico per garantire la gestione a domicilio con personale qualificato o l'accesso a strutture adeguate alla presa in carico. La diffusione delle demenze richiede una ridefinizione dell'offerta residenziale ma anche delle azioni di sostegno ai familiari e caregiver.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

L'integrazione sociosanitaria è un tema che evoca il territorio, poiché tende a considerare l'insieme dei bisogni della persona, comprendendo quindi il valore dei legami, delle appartenenze, del luogo di vita e delle relazioni, della capacità di ognuno di essere, fin dove possibile, risorsa primaria del proprio benessere.
La costituzione dell'equipe di valutazione multidisciplinare presso l'ASST con la presenza del SAI, sta permettendo di sperimentare una lettura complessiva dei bisogni delle persone, una interazione diretta con la rete dei servizi, affinando progressivamente un metodo di lavoro e chiavi di lettura che possono diventare complementari. È certamente interessante veder crescere la possibilità di definire un approccio unitario alla persona e poter restituire un piano valutativo complessivo che aiuta a elaborare proposte concrete e mirate al bisogno, ma ancorate al dato di realtà. Occorre però, di fronte alla crescente richiesta di valutazioni di natura diversa, su aree di bisogno sempre più ampie, fare il punto dell'esperienza e integrare il protocollo vigente per alleare intorno alle equipe le diverse competenze specialistiche, i servizi territoriali e sociosanitari dell'ASST, i SSB e la rete dei soggetti sociali che operano nei comuni.

La collaborazione tra un servizio di orientamento di natura sociale quale il SAI, caratterizzato dall'attenzione al tema dell'ascolto della domanda e della co-costruzione con famiglie e SSB della risposta, e l'area del sanitario, ha aggiunto valore alla costruzione dei progetti individualizzati, così come indicato dalla L.328/2000.

A questo livello diventa importante procedere ad integrare gli strumenti informatici a disposizione dei comuni e dell'ASST/ATS per l'accesso alla conoscenza degli elementi essenziali della valutazione sociale e sanitaria. Nel triennio precedente si è rinviato l'investimento sulla possibile interoperabilità dei sistemi, tema rilanciato nei mesi scorsi come obiettivo sia regionale che dell'ATS.

L'integrazione sociosanitaria ha però la necessità di una condivisione di impostazioni non solo operative ma anche culturali che si esprimono nella capacità di un confronto territoriale sugli obiettivi, le metodologie e le impostazioni delle programmazioni. A tal fine diventa necessario ripristinare un *livello di presidio* che veda coinvolti i livelli istituzionali locali in un confronto permanente e nell'elaborazione di intese specifiche, pur nel quadro delle politiche programmatorie definite fra ATS e CDR.

L'area della salute mentale rappresenta da anni un terreno positivo di integrazione a livello territoriale, attraverso l'attivazione di percorsi di accesso al lavoro e ad esperienze occupazionali, promossi congiuntamente da EFAL del DSMD e dal Servizio Lavoro dei Comuni, e con un investimento significativo sullo sviluppo della residenzialità leggera. Oggi il territorio è interpellato dalla necessità di aprire scenari all'inclusione

abitativa e lavorativa attraverso progetti di housing sociale e di inclusione territoriale come previsto dal Protocollo per la Salute Mentale.

La Salute Mentale è un tema del territorio e della comunità e per questo diventa necessario rielaborare il livello di collaborazione fra l'area sociale del DSMD, i SSB e gli Ambiti per integrare maggiormente approcci e metodo di lavoro. Faticosamente si è lavorato per superare il rischio di separatezza che confina la malattia mentale nell'area sanitaria, per una ripresa dell'investimento verso politiche inclusive rivolte a persone portatrici di una sofferenza e di un disturbo che non inficiano il bisogno di relazioni comunitarie, di appartenenza, di ricerca di una dimensione propria.
L'area sociale del DSMD rappresenta una risorsa di competenze ed esperienza che può accompagnare e sostenere i servizi di territorio nell'assumere una corresponsabilità più chiara nei progetti individualizzati, assumendo la prospettiva di progettazioni complessive e integrate, sostenute da budget di salute/budget di progetto per favorire processi reali di inclusione, superando la frammentazione delle proposte.

Il tema del nuovo Centro Diurno e CPS di Lecco/Bellano si pone quindi come una possibile occasione di progettualità aperte, con un concorso di tutti nel collocare questi servizi nella città e nella rete di un'offerta sociale più ampia e attenta all'accoglienza delle persone. Va valorizzata, per l'attività concreta svolta e la vicinanza alle persone e alle famiglie, la rete associativa che opera in questo settore e la presenza del Forum Salute Mentale per tenere viva anche la riflessione culturale e di prospettiva.

L'evidenza delle fragilità in molti giovani spinge a costruire insieme proposte di attenzione precoce alle forme di disagio personale non ancora conclamabile e patologico ma che spesso accompagna quei giovani" che vivono una situazione di ritiro sociale e che non investono più sulle proprie possibilità. L'attivazione del progetto *#quindiciventiquattro sta* favorendo opportunità di incontro, di accesso a bassa soglia, di prevenzione, attraverso il coinvolgimento dei servizi per i giovani e delle progettazioni previste dalle politiche giovanili realizzate nel territorio distrettuale.
Sono circa 2.000 gli adolescenti e giovani che in questi anni hanno sperimentato progetti occupazionali durante il periodo estivo, o tirocini semestrali, o percorsi di leva civica incontrando operatori che hanno raccolto le loro possibilità ma anche limiti e fragilità personali che hanno bisogno di uno spazio di accoglienza e ricomprensione. Giovani a cui è stato proposto un investimento su di sé, l'apprendimento di competenze operative o trasversali, il coinvolgimento in un ruolo di valore sociale. L'integrazione tra uno spazio di attenzione orientativa alle persone e l'offerta di percorsi concreti con i quali misurarsi può rappresentare un elemento protettivo e propulsivo, verso percorsi di recuperato benessere.

Altro aspetto sul quale investire riguarda la compresenza del disagio mentale e del ritardo cognitivo che originano spesso situazioni di grossa conflittualità e difficoltà di gestione dei comportamenti problema, soprattutto quando caratterizzati da aggressività. Famiglie e servizi sono spesso messi a dura prova, con l'aspettativa che l'intervento farmacologico possa apportare elementi di beneficio nel controllo emotivo/comportamentale. Si ritiene irrinunciabile definire forme di collaborazione consulenziale alla rete dei servizi e alle famiglie attraverso modalità strutturate e codificate.

Gli obiettivi di sistema, nell'area della disabilità sono oggetto di specifica progettualità del Piano di Zona. Il triennio ha visto una grossa iniziativa del Distretto/Ambiti e della Rete dei Servizi sulla scorta di una legislazione regionale che va modificandosi, ma una sostanziale lentezza dei livelli locali a sostenere sperimentazioni utili per rilevare nuovi indicatori e dati da restituire a Regione.
Ancora aperta è la necessità di riequilibrio delle quote sanitarie erogate da Regione/ATS ai CDD in relazione all'attività effettivamente svolta, all'aggravarsi delle situazioni in carico, alla crescente presenza di minori in condizioni di gravissima disabilità; la definizione di intese sul tema della somministrazione dei farmaci e della PEG a scuola e negli interventi nei servizi e a domicilio per consentire reale sostegno alle famiglie; la definizione di un sistema di offerta integrato rivolto alle famiglie con bimbi gravissimi, coinvolgendo i servizi sia ospedalieri che territoriali dell'ASST, la rete sociale e socio-sanitaria in un progetto di tutela e presa in carico complessiva dei nuclei. Gli enti territoriali devono assumere l'integrazione sociosanitaria come *pratica del possibile* e non come insieme di vincoli e difficoltà che impediscono il pieno sostegno all'esplicarsi del percorso di vita.

Il territorio Distrettuale ha investito in questi anni sulle sperimentazioni progettuali per introdurre elementi di flessibilità nell'offerta come indicato costantemente, a partire dalla DGR 116/2013, da Regione Lombardia.
Le sperimentazioni rispondono a più esigenze: superamento di modelli organizzativi generalisti (per età, per patologie, per caratteristiche)che spesso non corrispondono alla domanda delle famiglie, soprattutto se giovani; modalità organizzative flessibili ed estremamente personalizzate sugli interessi, legami territoriali, sistemi di relazione, difficoltà di accesso alle opportunità (distanza, territorio, trasporti, costi); esigenze di proposte articolate, più integrate territorialmente e relazionalmente; progetti individualizzati complessivi che

introducono un'offerta di servizi diurni a orari parziali, momenti di residenzialità per lo sviluppo delle autonomie e del sollievo, integrazione territoriale ecc.

Il territorio ha attivato da tempo progetti a sostegno dei percorsi di vita indipendente e ha sviluppato un importante lavoro con i servizi per promuovere i percorsi per il Dopo di Noi.
Da alcuni anni è stata avviata una preziosa collaborazione fra SAI, rete per la disabilità, associazioni e ASST, dipartimento delle Neuroscienze, per l'attivazione di risposte articolate in favore di persone con disabilità di origine postraumatica coinvolgendo con percorsi individuali o di piccolo gruppo oltre cinquanta persone. Questa collaborazione richiede di essere formalizzata per garantirne la continuità a fronte del ricambio generazionale del personale.

La presa in carico dei minori fragili e/o con provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e/o vittime di abuso e maltrattamento viene analizzata nella macroarea specifica. Viene qui segnalata l'urgenza di provvedere al rinnovo dei protocolli operativi che regolano la collaborazione e l'integrazione operativa fra i diversi enti.

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Una parte dei soggetti della rete sono già richiamati nella macroarea 2 che presenta forti attinenze con l'area sociosanitaria. Accanto alle forme d'offerta più tradizionali e codificate, richiamate nelle tabelle successive va evidenziata la presenza significativa e il forte impatto nella relazione con il territorio, del Dipartimento Fragilità dell'ASST e della rete degli erogatori ADI che coprono il territorio in maniera capillare rispondendo a bisogni assistenziali importanti, sostenendo il carico di cura delle famiglie.

La rete dei Consultori pubblici e privati è elemento importante per le politiche di territorio dell'ASST, e per le connessioni con gli interventi sociali nell'area dell'infanzia, dell'adolescenza, della disabilità ed ha svolto un importante ruolo di riferimento durante la fase dell'emergenza sanitaria.

I Servizi dell'area dipendenze sono individuati come risorsa fondamentale per politiche di prevenzione attuate dai Comuni/Ambiti, e per la presa in carico delle fragilità con attenzione particolare agli adolescenti e ai giovani che fanno uso/abuso di sostanze ed alcool. Dal territorio emerge la necessità di una ripresa di investimento di natura preventiva, attraverso azioni che offrano opportunità di crescita e investimento per i giovani. Si ritiene inoltre necessario proseguire nell'investimento sulle azioni di contrasto al gioco patologico valorizzando la rete promossa in questi anni sul territorio.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Presidio locale dell'integrazione sociale e sociosanitaria

Obiettivo **Descrizione**	**Presidio locale dell'integrazione sociale e sociosanitaria**
Tavolo Istituzionale per l'Integrazione Sociosanitaria *fra Distretto/Ambiti, ATS e ASST, altri*	Conferma del Tavolo Istituzionale, previsto nell'accordo del 2019, come strumento privilegiato, in raccordo con la cabina di regia, per un costante lavoro di analisi e confronto per rispondere in modo integrato ai bisogni dei cittadini. Il Tavolo viene allargato ai soggetti di maggiore rappresentanza del terzo settore e agli ordini professionali o altri enti, secondo i temi trattati.
Tavoli di lavoro tematici	Convocati su indicazione del Tavolo istituzionale per sviluppare proposte specifiche valorizzando il comune apporto dei diversi soggetti nell'elaborazione
"Stati Generali del Welfare sulla programmazione sociosanitaria"	Nel quadro degli appuntamenti relativi agli "Stati generali del welfare" si prevede una periodica occasione pubblica di riflessione e dibattito sui temi di particolare rilievo per la comunità
Destinatari	Enti istituzionali e del terzo settore, cittadinanza in generale
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano per la reportistica e l'istruttoria
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di integrazione sociosanitaria
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	ATS/ASST e soggetti istituzionali e di terzo settore, ordini professionali
Bisogni a cui risponde	Disegno organico e condivisione strategie in materia sociosanitaria
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica reale integrazione istituzionale e operativa

Attività di Sistema

Obiettivo Descrizione	Attività di Sistema
Equipe di valutazione multidisciplinare	A seguito della positiva esperienza avviata, si rileva l'importanza di un assetto organizzativo che preveda una maggiore integrazione sia sul piano operativo che istituzionale .
Cartella sociale e sanitaria	Ricerca di forme di integrazione e interoperabilità fra la cartella sociale in uso agli Ambiti e l'area sociosanitaria
Regole di sistema e controllo, sostenibilità e qualità dei servizi	Per conciliare la natura sociale, assistenziale, di tutela ma anche di promozione, educativa e pedagogica dei servizi, con regole di sistema fortemente caratterizzate da aspetti di controllo formale e d'impianto sanitario, si rende necessario un affondo per le diverse aree che renda evidenti opportunità e limiti dell'attuale assetto di regole rispetto alla possibilità di dare risposte reali ai bisogni rilevati e alla sostenibilità dei servizi stessi. Al territorio serve, su questo piano, una intesa istituzionale sperimentale che possa sviluppare indicazioni e modelli da proporre a Regione Lombardia.
Destinatari	Enti istituzionali e del terzo settore, cittadinanza in generale
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, ATS, ASST
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di integrazione sociosanitaria
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	ATS/ASST e soggetti istituzionali e di terzo settore, enti gestori servizi
Bisogni a cui risponde	Disegno organico e condivisione strategie in materia sociosanitaria
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica reale integrazione istituzionale e operativa

Interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area della salute mentale

Obiettivo **Descrizione**	**Interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area della salute mentale**
CPS e Centro Diurno	Nello spirito della normativa e delle politiche territoriali a cui si orienta l'ASST, è importante che la caratterizzazione della nuova sede del CPS e del Centro Diurno sia accompagnata, attraverso un confronto aperto con i Comuni e le associazioni che si occupano dell'inclusione delle persone secondo le linee di lavoro tracciate dal Protocollo salute Mentale. Il collegamento con le proposte dell'area sociale (servizi e interventi per giovani e adulti, e con le azioni di welfare comunitario previste dal piano di Zona permette di ricollocare la presa in carico specialistica in una progettazione sociale più ampia.
Sviluppo delle azioni previste dal Protocollo Salute mentale	Investimento nel lavoro d'equipe integrato per costruire un approccio condiviso al progetto individuale (e budget di progetto) come metodo di lavoro per l'inclusione territoriale. Investimento sul tema dell'housing e dell'abitare come presupposto al P.I. Rinforzo degli interventi sul tema lavoro occupazione nella collaborazione fra EFAL e SEL.
Salute mentale e ritardo cognitivo	Definizione di un modello di lavoro territoriale, che dia garanzie di sostegno e riferimento alle famiglie e ai servizi della rete nella gestione del grave disturbo comportamentale nella disabilità medio-grave. La collaborazione fra DSMD e Rete dei Servizi per la disabilità trova sede naturale nel Piano di Zona.
Interventi di prevenzione a livello giovanile	Conferma e sostegno del progetto *#quindiciventiquattro* nell'integrazione fra DSM e Servizi di orientamento per i giovani, sviluppo del raccordo con psicologi scuole nel contesto del progetto sperimentale "*Generazioni in cammino*"
Per una comunità della salute mentale	Sviluppo di azioni di empowerment dei contesti, in collaborazione fra CSP, Distretto/Ambiti, Forum Salute Mentale e Associazioni per una "rimessa in carico" al territorio *del tempo di vita* delle persone integrando e coniugando il tempo della cura con quello della socialità e della vita quotidiana anche attraverso un più ampio uso gli strumenti e normative specifiche (es. DGR FNA, Dopo di Noi, Reddito d'Autonomia, Progetti Individualizzati L.328….)
Destinatari	Persone con disagio personale, famiglie, territorio
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, ATS, ASST, reti associative, altri servizi per la collettività
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di integrazione sociosanitaria e sociale
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	ATS/ASST e soggetti istituzionali e di terzo settore, enti gestori servizi
Bisogni a cui risponde	Inclusione sociale delle persone e prevenzione e del disagio psicologico e psichico
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica reale integrazione istituzionale e operativa

Interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area delle disabilità

Obiettivo **Descrizione**	**Interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area delle disabilità**
Sostegno alle famiglie con bimbi disabili gravissimi	E' indispensabile garantire un punto di riferimento che aiuti la famiglia ad orientarsi all'interno del sistema sanitario e sociosanitario, promuova un'azione di supporto concreto alla domiciliarità, contrasti il rischio di chiusura relazionale favorendo la ripresa di tempi di vita e di autonomia dei genitori. Si tratta di promuovere e organizzare l'interazione fra servizi consultoriali, servizi per la prima infanzia, interventi educativo/assistenziali di supporto domiciliare, nel supporto personale per sostenere i momenti di difficoltà, orientare nelle scelte, accompagnare a individuare soluzioni percorribili e legate al dato di realtà. L'attenzione precoce riveste un valore preventivo e di contrasto all'isolamento sociale e relazionale delle famiglie.
Incremento dei posti a contratto CDD di Merate	La presenza di una lista d'attesa per l'ingresso nei CDD, la necessità di porre attenzione specifica all' incremento delle situazioni con autismo grave, la richiesta crescente di inserimento di minori gravissimi che non hanno altra possibilità d'offerta rende necessaria una revisione complessiva dell'offerta e la garanzia che tutti i posti autorizzati siano messi a contratto. Obiettivo del Piano di Zona è di giungere ad una verifica e intesa territoriale da sottoporre all'attenzione di Regione Lombardia
Sperimentazioni territoriali verso la prospettiva dei Centri Multiservizio (DGR116/2013).	Ai sensi delle DGR 116/2013, 3183/2020 e 5320/2021 si intende sviluppare un lavoro specifico di qualificazione dell'offerta territoriale come indicato nel progetto specifico presentato per incrementare la capacità di risposta e di diversificazione dell'offerta dei servizi in risposta all'articolazione dei bisogni.
Somministrazione farmaci nel contesto degli interventi scolastici, domiciliari e nei servizi per la disabilità	E' ormai irrinunciabile trovare una soluzione, nel quadro delle differenti normative, che consenta di rendere effettive ed efficaci le azioni a sostegno dei progetti di presa in carico delle persone nei diversi contesti, tutelando servizi, operatori ed enti. Sulla base di analoghe esperienze adottate in altre Province/Regioni si intende predisporre un'intesa sperimentale.
Sperimentazioni e progetti nell'area delle persone con disabilità postraumatica	Si intende costruire con ASST un modello di lavoro integrato a livello territoriale che offra una pluralità di opportunità di inclusione sociale e sostegno alle persone anche con il coinvolgimento di reti associative locali, anche in favore della mobilità per la socialità
Destinatari	Persone con disabilità e famiglie, contesti di vita e servizi
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, ATS, ASST, scuola, enti gestori
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di integrazione sociosanitaria e sociale
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	ATS/ASST e soggetti istituzionali e di terzo settore, enti gestori servizi, famiglie
Bisogni a cui risponde	Inclusione sociale delle persone a tutela dei diritti di cittadinanza
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica reale integrazione istituzionale e operativa

Interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area dei minori

Obiettivo **Descrizione**	**Interventi e percorsi di integrazione sociosanitaria nell'area dei minori**
Atto di intesa territoriale la presa in carico dei minori	Va portato a compimento l'Atto di intesa che disciplina la collaborazione fra i diversi livelli istituzionali che agiscono su questa materia (Servizi di Tutela Minori, NPIA, DSM, Consultori ecc.)
Protocollo minori vittime di abuso maltrattamento	Va rinnovato e aggiornato il protocollo che disciplina ruoli, responsabilità e interventi su questa materia nel quadro di una generale intesa sui temi della tutela dei minori
Destinatari	Minori e famiglie e contesti di riferimento
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, ATS, ASST, scuola, enti gestori
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di integrazione sociosanitaria e sociale
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	ATS/ASST, Prefettura e soggetti istituzionali e di terzo settore, enti gestori servizi, famiglie
Bisogni a cui risponde	Tutela dei minori e dei legami familiari
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica reale integrazione istituzionale e operativa

Sviluppo delle Case di Comunità

Obiettivo Descrizione	Sviluppo delle Case di Comunità nel territorio
Case di Comunità, salute e benessere dei territori	Il documento "Case di Comunità, una proposta per il territorio del Distretto di Lecco" del novembre 2021 ha visto il concorso elaborativi di Distretto/Ambiti, ATS, ASST, Ordini Professionali MMG, Infermieri e farmacie, Coop. COSMA, Confcooperative e CSV. Nel documento sono previste le modalità di collaborazione e integrazione fra tutti i soggetti per garantire lo sviluppo di un percorso che coinvolga tutti gli attori. Nel breve termine si prevede la costituzione di gruppi di lavoro per l'avvio del processo. Si veda la conti uità con il progetto sperimentale nell'area della domiciliarità
ontinuità sistenziale e missioni protette	Nel contesto dello sviluppo delle Case di Comunità e degli Ospedali di territorio va ridefinita al meglio la collaborazione fra le aree sanitaria e socio-sanitaria e sociale anche per quanto riguarda la continuità assistenziale e le dimissioni protette, a seguito delle Linee Guida emanate dall'ATS. La collaborazione con i SSB e la rete d'offerta sociale e del terzo settore va progettata secondo le caratteristiche locali e valorizzata per le possibilità di costruire percorsi condivisi a sostegno e protezione delle persone e delle famiglie. Anche il tema dei ricoveri "sociali", delle dimissioni protette, delle soluzioni intermedie fra casa e ospedale è in forte attenzione del Distretto per la crescente presenza di situazioni di fragilità e di anziani soli. È necessario un ripensamento del sistema d'offerta, come indicato nel Piano di Zona attraverso un coinvolgimento diretto di tutti gli attori territoriali
Destinatari	Cittadini e stakeholder territoriali
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, ATS, ASST, Enti gestori, ordini Professionali, Coop. MMG, Terzo settore
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di integrazione sociosanitaria e sociale
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Impliciti per l'area di riferimento
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	ATS/ASST, soggetti istituzionali e di terzo settore, enti gestori servizi, famiglie
Bisogni a cui risponde	Presidio dei bisogni sociosanitari della popolazione nei diversi gterritori
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica reale integrazione istituzionale e operativa

Macroarea 5

ATTENZIONE ALLE FAMIGLIE E CURA DEI LEGAMI. INVESTIRE SUL FUTURO DELLE NUOVE GENERAZIONI[45]

All'attenzione al futuro delle nuove generazioni, a partire dalla qualità e diversificazione dei servizi per la prima infanzia e fino al tema dell'accompagnamento e sostegno alla transizione alla vita adulta è dedicata questa macroarea. L'obiettivo che si intende perseguire attraverso la programmazione sociale 2021-2023, è quello di tracciare una linea di continuità nell'azione sociale verso una maggiore cura dei legami che consentono di crescere in un contesto stimolante e rispettoso, capace di promuovere l'apprendimento e il successo formativo, l'accesso alle prime forme di esperienza lavorativa come tappe di crescita personale, di investimento su di sé e sul proprio futuro. Il percorso della crescita non deve mancare di occasioni, proprie dell'età, per coltivare interessi, passioni, investimenti e deve essere caratterizzato dalla possibilità di sperimentare soluzioni diverse per sé. Attraverso il Piano di Zona si intendono raccordare le progettualità e gli investimenti per tentare di progettare un sistema d'offerta che superi la frammentazione e la discontinuità degli interventi, garantendo certezza di riferimenti alle famiglie e ai loro figli nel lungo percorso di crescita verso l'autonomia. A questo proposito è stata dedicata un'area di sperimentazione[46] che assume a riferimento la legge regionali per i giovani(DGR 5731/2021) e le proposte di ANCI Lombardia.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

5.1 Azioni a supporto della genitorialità

si	

Sperimentazione dell'educatrice domiciliare a supporto della genitorialità. Promozione, di iniziative a sostegno di una cultura dell'infanzia. Analisi della spesa e criteriazione dei costi dei servizi e dei rimborsi secondo logiche di qualità. Rivalutazione degli attuali standard di accreditamento e sperimentazione di modelli organizzativo/gestionali sostenibili in relazione alle regole di sistema.

Pur nel quadro delle grandi complessità per la vita dei servizi in questi anni di pandemia, si è operato nella direzione prevista, raggiungendo una buona parte degli obiettivi e tenendo vivo un sistema di relazioni e collaborazioni costruttive con tutta la rete dell'offerta. I tavoli prima infanzia hanno lavorato a geometria variabile, aggregando via via i servizi per singoli temi o problemi, o per iniziative comuni. Un forte lavoro di consulenza e orientamento è stato garantito nell'accompagnamento ai diversi profili normativi e alla gestione dei problemi e/o alla ricerca delle soluzioni tramite il Servizio Accreditamento, che ha svolto un ruolo di interlocutore e di sintesi, interfacciandosi con la rete, con l'Ufficio dei Piani e con gli Amministratori. Ai Servizi è stata garantita dal Distretto una consulenza unitaria sul piano sanitario fin da inizio pandemia e, successivamente, tramite gli enti cooperativi, strumenti di formazione e accompagnamento continuo attraverso un raccordo tra RSPP e referenti COVID. Questo ha permesso, nell'estate 2020, di avviare prime esperienze di riapertura e offerta. Sul piano dei costi sono stati raccolti tutti i dati di spesa del triennio per avviare una valutazione e possibile criteriazione, lavoro vanificato dalla pandemia e da rivedere alla luce dei vari finanziamenti straordinari che si sono susseguiti. In buona parte del territorio, secondo intese d'Ambito, i Comuni hanno ritenuto di sostenere il sistema d'offerta anche oltre le indicazioni dei DPCM. Nell'ambito del sostegno alla genitorialità sono state avviate le prime forme di educatore domiciliare nell'accompagnamento e sostegno allo sviluppo dei compiti genitoriali a partire da alcune situazioni specifiche, attraverso sperimentazioni promosse dagli Ambiti/Tutele/SSB (progettazioni PIPPI o similari) e a seguito dei progetti DGR 2315/2019. Sono state avviate alcune singole iniziative di sostegno alla fase pre/post parto, in situazioni di fragilità, con l'ausilio di figure educative e di doula.

---

[45] **riferimento DGR 4563/2021punto 5.3: Macroaree strategiche della programmazione:**
g) politiche giovanili e per i minori;
c) promozione inclusione attiva;

[46] *Cfr. allegato progetto* ***Politiche giovanili e per i minori: Gener/Azioni in cammino (****Prends ton sac… Vise l'horizon… et poursuis l'impossible…)*

Grado di raggiungimento 0-100	70
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	La fase pandemica ha costretto ad un riorientamento delle principali energie del settore
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI. Sono state gettate le premesse di un lavoro che si era indicato del PdZ e che troverà sviluppo nella programmazione attuale
Continuità con precedente PdZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

5.2 Interventi e politiche di conciliazione dei tempi di vita familiari

si	

Tavolo di lavoro per la ricomposizione dell'offerta di conciliazione; Iniziative di conciliazione durante i periodi di chiusura delle scuole e dei servizi; Qualificazione e certificazione delle competenze di baby-sitting; promozione di strumenti di incontro domanda/offerta, di garanzia assicurativa e contrattuale; Iniziative sui temi della genitorialità con il coinvolgimento delle aziende e dei servizi prima infanzia; Progettazione partecipata.

L'Alleanza Locale per la Conciliazione del Distretto di Lecco è stata istituita come unitaria dall'unione delle tre precedenti Alleanze Locali di Bellano, Lecco e Merate, nel 2017, in linea con quanto previsto dal Piano di Zona Unitario. Negli anni si sono susseguite diverse progettualità, in parallelo con i Piani di Conciliazione vita-lavoro di ATS su input regionale: solo per citare gli ultimi a valere sulle annualità del concluso PdZ 2018-2020, "Sinergie per una conciliazione fattibile" (2017-2018), "Sinergie e strategie conciliative 2.0" (2019-2020), "ConciliAZione: la conciliazione in condivisione" (2020 in corso, con conclusione nel 2023). Il partenariato, costruito nel tempo e con gradi diversi nel rapporto tra Istituzioni Locali, enti di rappresentanza, realtà del terzo settore, mondo accademico, ha dato forma a modalità di interazione interessanti e innovative che vedono nella costruzione comune di orientamenti e progettualità di conciliazione, uno strumento di azione incisiva anche grazie all'apporto di nuove competenze e risorse. Esprime certamente il concetto di collaborazione e co-costruzione tra soggetti diversi, di azioni capaci di rendere possibile e reale nei fatti la promozione del benessere dei lavoratori attraverso progettualità e iniziative di conciliazione famiglia/lavoro. L'Alleanza unificata ha assunto le complessità della risposta ai bisogni delle famiglie e dei lavoratori, chiamando alla condivisione e alla responsabilità sociale tutti i soggetti aderenti, che concorrono alla definizione del welfare. La governance a livello locale delle iniziative e delle progettualità sta consentendo di mantenere aperta una forte interlocutorietà con il territorio, permettendo di affinare gli strumenti di intervento in relazione all'esito delle esperienze avviate e ai bisogni in evoluzione. Il lavoro di rete con ATS, i partner delle Alleanze, il confronto costante tra le Gestioni associate e la consolidata esperienza di programmazione comune nel territorio garantita attraverso l'Ufficio dei Piani, nonché l'interlocuzione con il territorio monzese hanno portato ad un consolidamento, a più livelli, dell'attenzione alle tematiche di conciliazione.

I progetti hanno sempre esplicato gli obiettivi predeterminati, realizzato le attività previste o rivisitato le stesse in accordo con le considerazioni dell'Alleanza e di ATS, e hanno rispettato il cronoprogramma ipotizzato, fatte salve alcune eccezioni correlate all'emergenza epidemiologica da COVID19. Tutti i target preventivati sono stati raggiunti e gli avanzamenti progettuali hanno evidenziato il raggiungimento del 100% della spesa.

Le azioni dei progetti rappresentano tuttora, ognuna per il proprio ambito di riferimento, una nuova idea di risposta ai bisogni di conciliazione vita-lavoro, innescando un processo di cambiamento basato su strategie e idee che portano a soddisfare lo sviluppo economico e sociale della comunità lecchese di riferimento. in un proficuo e ormai assodato partenariato pubblico-privato.

L'obiettivo è che gli slanci progettuali perseguano sulla strada di favorire cambiamenti positivi, nella direzione di un miglioramento complessivo del sistema di offerta ai cittadini, con l'auspicio però che rimarranno patrimonio territoriale oltre i tempi di realizzazione dei progetti stessi. In tal senso, per esempio, da citare l'esperienza del Servizio Ponti che ha visto l'organizzazione di alcuni moduli a valere su finanziamenti propri degli Ambiti stessi.

Grado di raggiungimento 0-100	100
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	Avanzamento delle azioni e rivisitazione delle stesse nel primo periodo della pandemia.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo ..si no motivare	SI, con strategie e idee che portano a soddisfare lo sviluppo economico e sociale della comunità, in un proficuo e ormai assodato partenariato pubblico-privato
Continuità con precedente PdZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione (si/no motivare le scelte)	SI, il progetto in corso si concluderà nel 2023. Intenzione di strutturare a sistema delle attività.

5.3 Sviluppo di poli educativi territoriali e sperimentazione dei laboratori di sviluppo sociale

si	

Azioni educative volte ad accompagnare la crescita e l'esperienza delle nuove generazioni nelle diverse fasce d'età ed integrazione con le attività di ADM. Tavolo di coordinamento e raccordo Distrettuale.

È l'area che ha visto il concentrarsi di un grosso investimento in tutto il territorio con l'attivazione di numerosi progetti per il contrasto alla povertà educativa e per la promozione di poli educativi diffusi e articolati nella proposta per fasce d'età, bisogni e problemi specifici. Un grosso lavoro è stato svolto con le scuole e comprensivi e con le reti associative con progettualità mirate anche per sub territori omogenei, con l'obiettivo di promuovere politiche di welfare territoriale. Sono state attivate anche occasioni di scambio con altre esperienze e Regioni, fortemente condizionate dagli eventi emergenziali. Nella coprogrammazione con il terzo settore e con Fondazione Comunitaria sono state avviate azioni di sostegno al rilancio dell'offerta dopo la fase acuta della pandemia con le iniziative di "Costruiamo la nostra estate in sicurezza" (edizioni 2020 e 2021) ed è stata promossa un'azione comune di sostegno e governo delle progettazioni attraverso il Fondo AIUTIAMOCI che ha permesso di attivare processi collaborativi nei territori fra soggetti diversi e complementari. L'elemento forse più significativo è l'esito raggiunto di un territorio dialogante e fortemente impegnato nel cercare di fare sistema. Azioni specifiche sono state sviluppate, soprattutto da remoto, con le scuole, consulta studentesca, docenti e famiglie per offrire riferimenti e supporti durante le fasi di lock down.

Grado di raggiungimento 0-100	100
Livello di Coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	pandemia
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI
Continuità con precedente PdZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

5.4 Tutela dei minori e dei Legami Familiari

si	

Rinnovo e ridefinizione del protocollo di intesa interistituzionale integrando le reti e competenze per la presa in carico. Avvio del confronto sulla diffusione territoriale delle buone pratiche e metodologie di intervento, a partire dalle Linee guida regionali (DGR 4821/2016) e dalle indicazioni del Programmadiintervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali; Sostegno dell'Affido Familiare.

Come già richiamato, è stato attivato il livello di confronto tecnico/istituzionale e la condivisione con gli amministratori intorno ai temi delle Linee guida regionali e per la stesura di un protocollo sulle prassi collaborative, interrottosi nella fase pandemica e ripreso nei mesi più recenti anche con l'avvio di un corso di formazione sulla metodologia di lavoro e sulle prassi tra le tre Tutele e il Servizio Affidi Distrettuale. Nell'Ambito di Lecco è stato possibile sviluppare le progettualità ministeriali (progetto PIPPI) come pratica di lavoro sulle famiglie fragili.

Grado di raggiungimento 0-100	70
Livello di Coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	pandemia
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI
Continuità con precedente PdZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

5.5. Percorsi formativi e di apprendimento rivolti a minori con fragilità specifiche

si	

Promozione di azioni in favore di minori in situazioni di criticità a sostegno dei comuni. Promozione di azioni in favore dell'apprendimento permanente rivolti a giovani usciti precocemente da percorsi di istruzione e formazione, acquisizione e certificazione delle competenze

La programmazione sociale vede tra i servizi l'esperienza del *CFPP* che ha raffinato progressivamente il lavoro in favore di minori con problematiche particolari, attraverso azioni mirate sul piano educativo/formativo che si affiancano o sono alternative ai percorsi formativi tradizionali. Nel triennio si è confermata l'esperienza del percorso di orientamento "Attivamente". Sono state sviluppate progettualità specifiche di concerto con CPIA territoriale, con la realtà di Casa sul Pozzo, con alcune comunità educative. Si è lavorato anche attraverso esperienze che hanno consentito lo sviluppo di competenze informali attraverso il progetto Living Land e percorsi organizzati con il CSV.

Grado di raggiungimento 0-100	100
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	pandemia
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

5.6 Promuovere il protagonismo dei giovani

si	

Tavolo governance partecipata delle politiche giovanili. Interventi promozionali a livello Distrettuale e d'Ambito per accompagnare la crescita e l'esperienza delle nuove generazioni con particolare riferimento ai NEET Conferma del Fondo Living Land e delle azioni di fundraising. Nelle fatiche del periodo sono stati mantenuti con modalità alternative i processi di condivisione e di lavoro comune, confermando pur con modalità alternative i livelli di presidio. Tutti i progetti sull'area giovanile e adolescenziali sono stati confermati. Nella fase attuale si sta definendo la costituzione di un livello di osservatorio e governo delle politiche sociali su quest'area (*cfr. progettualità specifica*).

Grado di raggiungimento 0-100	90
Livello di coincidenza tra risorse impegnate e liquidate 0-100	100
Criticità rilevate	pandemia
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo	SI
Continuità con precedente PDZ	SI
Obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione	SI

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023

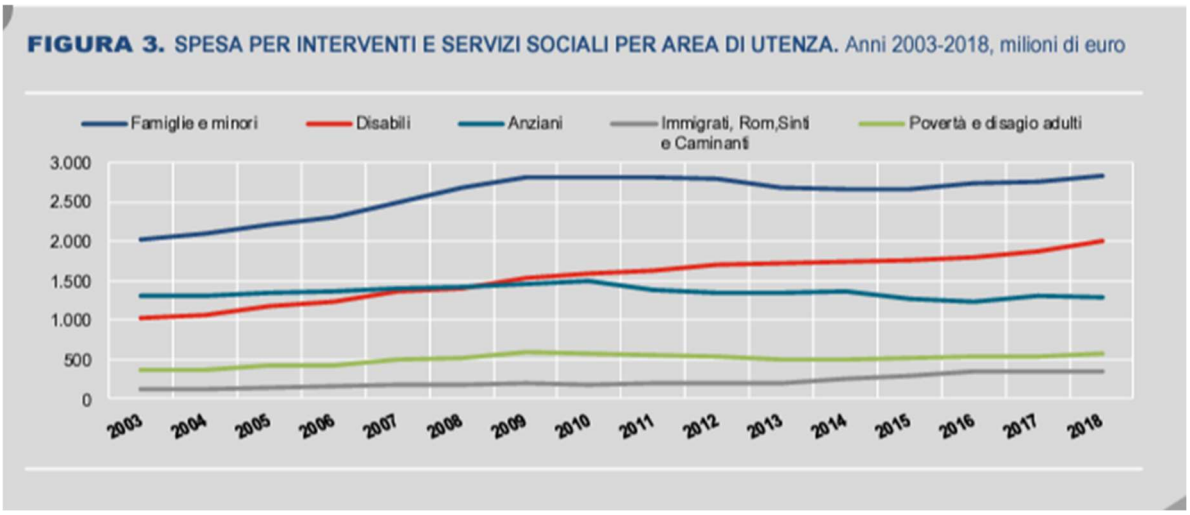
In Italia un sesto della popolazione, circa 10 milioni di persone, ha meno di 18 anni. Secondo l'11° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, le persone di minore età in Lombardia sono 1.607.549: il 16,1% della popolazione totale della regione.

Sempre guardando alla Lombardia, il tasso di natalità (per mille abitanti) è di 6,9, superiore di 0,1 alla media nazionale (6,8). La speranza di vita alla nascita è di 81,3 anni (inferiore di 0,7 rispetto alla media nazionale di 82 anni). Le famiglie con 5 o più componenti sono 4,7 su 100, inferiori rispetto alla media italiana di 5,2, mentre i nuclei monogenitoriali sono il 15,4% (inferiori di 2,1 punti rispetto alla media italiana).

La percentuale di persone di minore età in povertà relativa è del 16,6%, inferiore di 3,8 punti rispetto alla media nazionale, ma con una tendenza in aumento di 2,6 punti rispetto al precedente Rapporto; i minori che vivono in abitazioni prive di alcuni servizi e con problemi strutturali sono l'11,3% (media nazionale del

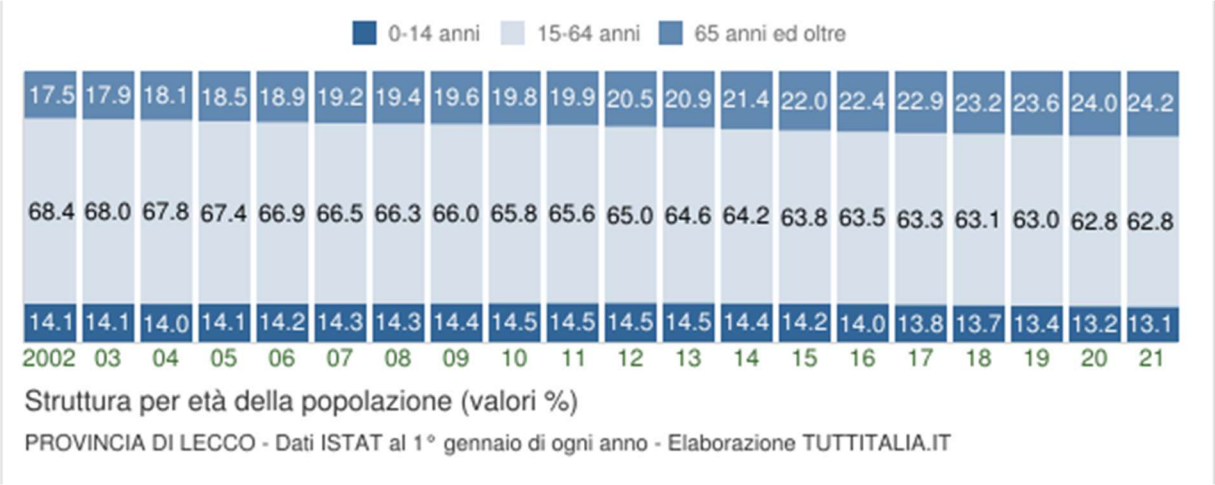
12,8%).
Rispetto ai dati relativi all'ambiente familiare e misure alternative, in Lombardia il tasso di affidamenti familiari (al netto dei MSNA) è di 1,5 ogni mille residenti (in linea con la media italiana dell'1,5). I bambini gli adolescenti stranieri in affidamento familiare sono il 19,2%, maggiore di 0,3 rispetto alla media italiana[47].

Secondo i dati di Fondi Welfare-ANCI, la *spesa* dei Comuni italiani per i servizi sociali[48] è destinata prevalentemente proprio alle famiglie/minori (38%) e ammonta specificatamente a poco meno di 3 miliardi di euro; in Lombardia la spesa ha un livello lievemente superiore al dato nazionale, attestandosi al 39,5%. La destinazione è - per quest'area - più significativa per le strutture (53,6%), seguono i trasferimenti in denaro (27,9%) mentre la restante parte (18,5%) è utilizzata per interventi e servizi.
Il rapporto ISTAT sulla spesa sociale dei Comuni (2018) evidenzia che in termini pro-capite, ossia in rapporto al numero di residenti nelle famiglie con minori, le risorse sono passate da 176 euro nel 2017 a 184 nel2018, ma permane l'ampio divario Nord-Sud del Paese.[49]



Fonte: ISTAT, LA SPESA DEI COMUNI PER I SERVIZI SOCIALI | ANNO 2018

Per quanto riguarda il territorio del Distretto di Lecco, come evidente nel grafico sottostante, la struttura della popolazione – in linea con quanto accade anche a livello nazionale e già evidenziato nella Macroarea 2 - vede diminuire da un ventennio le fasce di popolazione 0-14 anni e 15-64 anni, ed aumentare la fascia over 65.



[47] Gruppo di lavoro per la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, *Rapporto "I dati regione per regione 2021" dell'11° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia.*
[48] ultimo dato disponibile, 2018
[49] ISTAT, LA SPESA DEI COMUNI PER I SERVIZI SOCIALI | ANNO 2018

L'età media dei lecchesi è passata da 41,8 anni nel 2002 a 46,2 anni nel 2021; cresciuto anche l'indice di vecchiaia – ossia il rapporto percentuale tra il numero degli ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni - che da 123,8 (2002) è diventato 185,2 (2021). Crollata la natalità che da 9,4 del 2002 è passata a 6,4 nel 2020.

La provincia di Lecco è storicamente riconosciuta come un *territorio ricco* e produttivamente vivace, seppur negli ultimi anni abbia mostrato segnali negativi. Secondo il Sole 24 ore nel 2020, Lecco è scivolato al 94° posto in termini di Trend del PIL pro-capite, posizionandosi ultima per numero di Librerie (più positivo il dato relativo alle biblioteche) e penultima per l'Offerta culturale; decisamente meglio l'anno appena conclusosi, con Lecco che ha riguadagnato terreno e si è posizionata 25ma come Provincia per Qualità della vita[50].

Tuttavia, anche da noi, marginalità occupazionale e contrazione dei redditi del nucleo familiare, riduzione dei livelli di scolarità, disparità culturali e linguistiche, sono fattori che emergono con maggior frequenza, incidendo negativamente sulle possibilità di emancipazione dei giovani. A questo quadro, si aggiungono gli effetti negativi della pandemia da Covid-19, acceleratore di dinamiche di impoverimento. I Servizi Sociali rilevano: aumento di difficoltà comportamentali, relazionali e di ritiro sociale (accresciuto nel periodo di lockdown); comportamenti a rischio in particolare da parte di adolescenti/giovani e fenomeni di consumo; difficoltà di inclusione sociale; aumento dei minori con certificazione di disabilità e con Bisogni Educativi Speciali (BES); aumento di giovani in situazione di fragilità.

La dinamica delle uscite dal *sistema formativo* negli ultimi anni si conferma – sempre guardando alla provincia di Lecco, in crescita sia per quanto riguarda i diplomati sia i laureati. I diplomati sono in crescita per tutte le tipologie di scuola, ma soprattutto per gli istituti professionali e per quelli tecnici; appaiono invece stabili i «qualificati», cioè coloro che concludono percorsi formativi triennali o quadriennali nel segmento dell'Istruzione e Formazione Professionale. Il tasso di conseguimento del diploma è salito nel 2020 dal 70,4% al 73,7%, dimostrando una crescente propensione del segmento giovanile a intraprendere e concludere un percorso formativo (non ancora disponibili i dati relativi all'ultimo anno scolastico trascorso nel pieno della pandemia da Covid-19 con la metodologia della Didattica a Distanza). Quasi i due terzi dei diplomati (63,5%) si indirizza verso un percorso universitario; nel 2018 gli studenti che hanno conseguito una laurea triennale superano le 1.100 unità e più di 700 hanno conseguito una laurea specialistica o magistrale. Una parte consistente di giovani con livello di istruzione medio-alto però non trova opportunità e occasioni di impiego sul proprio territorio di residenza (in particolare i laureati), obbligando i giovani al pendolarismo. Di contro, le imprese segnalano difficoltà di reperimento di personale rispondente alle proprie esigenze, creando una situazione di mismatch tra domanda e offerta. Nel 2019 i giovani costretti al pendolarismo fuori provincia per esigenze la vorative sono stati complessivamente 35.800.

Guardando i *tassi di occupazione e disoccupazione* complessivi del nostro territorio (2019-20)per quanto concerne la popolazione giovanile, si osserva una crescita del tasso di disoccupazione tra i giovani dai 25 ai 34 anni (passando dal 5,8% al 6,7%). Questi dati riflettono in parte l'impatto dell'emergenza sanitaria sulle decisioni di assunzione delle imprese, obbligate a contenerle o a sospenderle. Il tasso di incidenza dei NEET (Not in Education, Employment or Training) in Lombardia, seppur al di sotto dei livelli nazionali, evidenzia una crescita di 2,6 punti percentuali, passando dal 14,8% del 2019 al 17,4% del 2020[51].

Il 2021 ha visto il perdurare della pandemia e delle relative restrizioni. La quota anziana della popolazione è stata la più colpita, ma *l'impatto sociale ed economico* ha investito in particolare quella più giovane. La chiusura delle scuole, le restrizioni legate alle relazioni e alla mobilità, la condivisione di spazi e tempi all'interno delle mura domestiche, l'avvicinamento al mondo del lavoro tramite modalità on line sono solo alcune delle ricadute dovute alla pandemia da Covid-19[52].
I giovani si trovano ad affrontare le tipiche sfide evolutive e di emancipazione con un carico di difficoltà e disagio amplificato ed una complessità maggiore nella ricerca di risposte. La ricerca condotta da "Fondazione Italia in Salute" indica che il 34,7% della popolazione giovanile tra i 18 e i 25 anni afferma di avere sintomi depressivi[53]. Dato rilevato anche dalla Consulta Studentesca di Lecco in un questionario proposto nelle scuole.

[50] Sole 24 ore, https://lab24.ilsole24ore.com/qualita-della-vita/lecco
[51] Dati giovani istat
[52] Istituto Giuseppe Toniolo, *I giovani e i social –Rapporto Giovani, 2021*
[53] edscuola/Il Sole 24 ore, *Covid e giovani, allarme giovani, oltre il 40% avverte disagi psicologici,* 2021

I rituali di sperimentazione e condivisione tipici dei giovani vengono messi in crisi, portando spesso ad agiti disfunzionali, conflittuali o autolesionisti (anche attraverso l'abuso di sostanze). Malgrado le difficoltà generalmente rilevate, e evidenziate, in una ricerca condotta a livello regionale dal dipartimento di Psicologia dell'Università Cattolica, è emerso che molti ragazzi hanno registrato anche impatti positivi: un rinforzo dei legami familiari, avere del tempo per sé per conoscersi meglio, per sviluppare nuove abitudini, interessi e creatività, interessarsi di problemi sociali, impegnarsi a favore degli altri.

I giovani, dunque, si troveranno sempre più ad affrontare i passaggi evolutivi tipici della loro età in un contesto fortemente segnato dall'effetto pandemico, sia a livello individuale che contestuale, ovvero a livello socio-economico.

Il rischio, però, è che la voce e gli interessi dei bambini e dei ragazzi, messi in minoranza dal punto di vista demografico, restino fuori dal dibattito pubblico.
Esiste il concreto pericolo che alle politiche in favore dell'età evolutiva siano dedicate sempre meno risorse quando, invece, un'incisiva azione di sostegno alla famiglia potrebbe favorire un'inversione della tendenza alla denatalità. Il 5° Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza evidenzia proprio "*l'obiettivo di conferire priorità – nelle politiche del Paese – ai programmi dedicati a bambini, bambine e adolescenti, e al fine di mantenere gli impegni assunti dall'Italia per l'applicazione e l'implementazione della Convenzione Onu sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approvata a New York il 20 novembre 1989*".[54]

La nuova programmazione guarda proprio a questa sfida e a questi obiettivi.
Appare fondamentale *costruire ambienti familiari*, educativo-scolastici e sociali ricchi di affetti, relazioni e stimoli sul piano socio-emotivo e cognitivo in quanto ciò contribuisce in maniera determinante alla qualità dello sviluppo infantile e della società nel suo insieme. Dove cresci è spesso la variabile decisiva. Infatti, i bambini che crescono in ambienti avversi dimostrano nel tempo maggiori difficoltà di comportamento, apprendimento e integrazione sociale, più probabilità di fallimenti scolastici, di debole inclusione nel mondo del lavoro: la povertà psicosociale e educativa esperita nell'ambiente socio familiare nei primi anni di vita è un forte predittore di disuguaglianze sociali e povertà economica. Anche per quanto riguarda gli adolescenti, se negli anni è stato costruito un buon rapporto di fiducia tra genitori e figli, se il legame che intercorre tra di loro è colmo di affetto, è stabile e sicuro, se il rapporto con il contesto educativo e scolastico è proficuo, gli adolescenti avranno una maggior probabilità di vivere questo periodo della loro vita in maniera positiva. Essi instaureranno con maggior facilità rapporti positivi con i coetanei ma anche con gli adulti, avranno una maggior autostima, collaboreranno meglio con gli altri, acquisiranno e restituiranno fiducia.

Mobilitare *il potenziale educativo delle famiglie e delle comunità* è quindi innanzitutto un'azione di responsabilità sociale, necessaria a "interrompere il ciclo dello svantaggio sociale", in quanto la "genitorialità positiva" è il motore dello sviluppo umano. Le politiche sociali hanno un ruolo fondamentale nel realizzare quegli interventi di promozione del miglior sviluppo di tutti i bambini, privilegiando le azioni di accompagnamento alla genitorialità, in particolare nelle situazioni di vulnerabilità.
Il termine "genitorialità" racchiude un concetto complesso, che acquista significato all'interno di uno spazio sociale e di dispositivi istituzionali in un certo contesto culturale e in una certa epoca storica; la qualità della crescita di un bambino è la risultante di un insieme di fattori che comprendono le caratteristiche personali dei genitori, le caratteristiche personali del bambino e i suoi bisogni evolutivi, le caratteristiche sociali e contestuali, ossia l'insieme di elementi che esercitano un'influenza indiretta sulla genitorialità e che costituiscono l'ambiente nel quale il bambino cresce. Da un lato, l'approccio alla famiglia deve riconoscere che la capacità genitoriale non è data, ma è l'esito di un processo, spesso una conquista, a cui si giunge se condizioni personali e di contesto contribuiscono a svilupparla. Dall'altro, occorre valorizzare le risorse della comunità di cui la famiglia fa parte, rendere il percorso di vita meno istituzionale e meno professionalizzato e più ricco di opportunità di relazioni, di scambi e di rapporti per favorire la coesione sociale, la vivibilità dei contesti, la possibilità di esercitare attivamente un ruolo responsabile.

[54] Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, 5° Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, maggio 2021, p.8.

Il sostegno alla genitorialità rappresenta un importante fattore di protezione sia per quanto concerne la crescita "sana" dei figli, sia per garantire il proseguo del ruolo genitoriale. Gli interventi che vengono messi in atto per il sostegno alla genitorialità hanno lo scopo di valorizzare il patrimonio di risorse che la famiglia già possiede, ma che spesso non utilizza o pensa di non avere, e cercare di rendere la famiglia come soggetto attivo nel processo di aiuto.

Anche per quanto concerne i giovani, per sostenere lo sviluppo dei loro percorsi di vita, coinvolgendoli nella progettazione insieme agli stakeholder territoriali, pare fondamentale promuovere iniziative volte a valorizzare il protagonismo civico delle nuove generazioni e percorsi per l'orientamento e la formazione.

In questa direzione si stanno muovendo, da alcuni anni, le indicazioni di Regione Lombardia e le sperimentazioni del Distretto e degli Ambiti: per sostenere la partecipazione inclusiva dei giovani alla vita sociale e politica dei territori al fine di consentire loro di concorrere al processo decisionale e di poter orientare le politiche rivolte al target di riferimento. Già al Piano di Zona Unitario 2012/2014 e 2015/2017 è stata data l'impostazione culturale ed operativa di ascolto, collaborazione e supporto finalizzata al sostegno delle competenze dei giovani per la transizione alla vita adulta, sviluppando importanti sperimentazioni (Progetto Lavoriamo Alto – Progetto Living Land).

Con il Piano di Zona 2018/2020, si è operato con scelte più decise e investimenti concreti, contribuenedo a mettere al centro politiche di intervento capaci di investire tutti i soggetti sociali che direttamente o indirettamente intervengono nella costruzione dei sistemi di welfare. Il raccordo e la comunicazione tra i servizi sono stati ritenuti di cruciale importanza, per affrontare insieme la complessità e costituire un riferimento informativo, di orientamento e di partecipazione delle nuove generazioni alla vita della città. Questo ha significato, metodologicamente, avviare un ampio e allo stesso rapido lavoro di consultazione, condivisione, sviluppo di alleanze con i community-holder e gli stakeholder del sistema in una logica di condivisione del comune interesse pubblico al governo del territorio.

In questo quadro la relazione della programmazione locale con il Terzo Settore e con i soggetti sociali viene evidenziata come tratto caratteristico dell'esperienza locale; nel triennio precedente è aumentato il livello di intensità delle relazioni e di condivisione di interventi con Fondazione Comunitaria del lecchese, con CSV Monza Lecco Sondrio, con Confcooperative dell'Adda e Consorzio Consolida alleanza che ha prodotto un effetto moltiplicatore in termini di coinvolgimento delle reti sociali e che permette oggi di pensare ad un rilacio di investimento, insieme a partner strategici per il territorio

Riprendendo il 5° Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, quello che si vuole promuovere sono i diritti dell'infanzia, dell'adolescenza e dell'età giovanile, "*attraverso un approccio partecipativo, cooperativo e solidale di tutti gli attori in campo che, con pari dignità, si impegnano a valorizzare e a mettere a sistema tutte le esperienze e le risorse del territorio*."[55]

A questo profilo di azione si orienta tutta la programmazione del Piano di Zona e, in particolare la progettazione sperimentale Gener/Azioni in cammino descritta al capitolo "obiettivi prioritari della programmazione sociale 2021-2023". Il progetto sperimentale Gener/Azioni in cammino coglie pienamente l'idea di promuovere intorno all'Informagiovani la funzione di hub territoriale come punto di sintesi, convergenze, raccordi ed elaborazione come proposto dal documento ANCi in materia di politiche giovanili.

Come emerso con evidenza negli incontri di confronto preliminari alla stesura del Piano di Zona, occorre investire su interventi ma anche luoghi che permettano di dare valore al fare esperienza di sé e nella relazione con gli altri e con contesti diversi, promuovere la possibilità di arricchire il bagaglio personale di incontri, riflessioni, opportunità favorendo percorsi di apprendimento nuovi e informali, sperimentare la libertà di scegliere, sbagliare, correggere e ripartire.

Obiettivo della programmazione è quello di mantenere alto non solo il profilo quantitativo dell'offerta ma anche la qualità delle proposte attraverso le quali i giovani vengono raggiunti. L'esperienza consolidata e rinnovata di Living Land di attenzione alla dimensione di incontro e dialogo approfondito con i ragazzi che si candidano per un tirocinio, per la leva civica, per fare un'esperienza. Da questi

[55] Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, *5° Piano di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva*, maggio 2021, p.34.

incontri, dal tempo passato insieme, emergono profili e caratteristiche diverse, ragazzi fragili che hanno abbandonato la scuola, molti con una storia migratoria alle spalle, privi di competenze e traiettoria. Oppure ragazzi che prolungano all'infinito il percorso universitario in una condizione di apatia e staticità, a volte con aspetti di ritiro sociale. Altri ancora che terminano una scuola ma non hanno competenze appetibili per il mercato del lavoro e rischiano di rimanere ai margini del sistema; ancora, quelli che non riescono a definirsi in un progetto e cumulano esperienze diverse ma senza riuscire a ricomporle in un orizzonte di senso, con il rischio di accumulare frustrazione e fiducia. Quelli, infine, che hanno le caratteristiche per decollare: il mondo del lavoro non apre le porte ma troveranno la loro strada perché più attrezzati. Per tutti emerge il valore delle presenze o il vuoto delle assenze. Occorrono quindi luoghi e persone di riferimento che accompagnino il cammino quando le strade diventano impervie.
A questo proposito la programmazione sociale intende accompagnare lo sviluppo della proposta della Scuola Giovani Competenti, guardando con attenzione a quanto si va sviluppando intorno *all'Officina Badoni* attraverso il percorso partecipativo avviato da Fondazione Comunitaria.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

I Servizi per la prima infanzia del territorio sono una realtà importante in termini di dimensione quantitativa e qualitativa, anche se non equamente distribuiti, e rappresentano una rete d'offerta coordinata anche per il lavoro svolto dai tavoli territoriali e dal Servizio Accreditamento. L'investimento continuo verso livelli di miglioramento ha dovuto però fare i conti negli anni scorsi con la crisi economica che ha investito, forse più lentamente ma poi con durezza, anche il territorio provinciale colpendo in particolare l'occupazione femminile e rendendo faticoso l'ingresso o il rientro al lavoro delle giovani mamme. Il lavoro ha ormai assunto caratteristiche di alta flessibilità degli orari, turnistiche particolari, discontinuità. Tutto ciò ha portato ad un incremento e a un ritorno delle *soluzioni familiari* ed ha costretto l'offerta a ridefinirsi, per adattarsi da un lato al calo della domanda, dall'altro al suo modificarsi in termini di bisogni e orari.

Quasi tutti i nidi di maggiori dimensioni hanno dovuto convertire negli anni scorsi una parte dei posti disponibili in *centro prima infanzia* o, comunque, articolare la proposta secondo le nuove domande di flessibilità. Il tema della sostenibilità, sempre aperto, ha assunto dimensioni rilevanti. Alcune strutture hanno chiuso, altre si sono ridimensionate. L'introduzione della misura Nidi gratis ha certamente favorito una ripresa della domanda ma non ha generato economie in favore della sostenibilità, anzi ha spesso imposto la necessità di maggiori oneri di personale a fronte di entrate vincolate. La flessibilità necessaria per rispondere all'evoluzione della domanda impatta faticosamente con il sistema di regole che condiziona, irrigidendo aprioristicamente, i modelli di funzionamento.

La ripresa graduale della domanda e la sostanziale saturazione dei posti hanno impattato duramente con l'emergenza sanitaria che ha portato a lunghi periodi di chiusura dei servizi e a riaperture fortemente condizionate dalle regole di prudenza. Il sistema dei Servizi ha subito un forte attacco parzialmente compensato, nel nostro territorio, dall'impegno degli enti locali a salvaguardare la rete dell'offerta e dai ristori pubblici. Alcune realtà di Nidi privati hanno comunque chiuso la propria attività. La pandemia ha però reso ancor più evidente il tratto distintivo dei Servizi per la Prima Infanzia: l'*interesse per le persone*, il coinvolgimento diretto, i legami affettivi e solidali con le famiglie e i bimbi, che si rinnovano anno per anno e spesso durano nel tempo. I Servizi si sono trovati nella condizione e hanno colto la necessità di procedere rapidamente a reinventare e ridefinire l'offerta mettendo in gioco creatività, fantasia, innovazione progettuale, sperimentazioni e strumenti inusuali, forme di relazionalità creative, una capacità di *stare accanto* ai bambini e alle famiglie con modalità completamente rinnovate.

Nel clima di paura e incertezza il primo pensiero dei Servizi per l'infanzia rivolto alle famiglie, è stato quello di trasmettere vicinanza e pensare a come accoglierle al rientro, favorendo una totale condivisione e corresponsabilità nel coordinare una ripresa che è risultata impegnativa.

I mesi dell'emergenza sanitaria sono stati emotivamente carichi, la paura per la propria salute e per quella dei propri cari, i problemi organizzativi familiari, la situazione di incertezza, il timore di una instabilità economica sono stati elementi che hanno attraversato, anche se in modi diversi, i gruppi educativi e le famiglie stesse. Certamente è stata una sfida sociale e umana molto forte che ha portato all' incrementarsi di una responsabilità sociale di tutti molto alta, durante la quale è emerso, con maggiore chiarezza, il particolare valore che hanno assunto i Servizi in questo difficile momento e quanto ormai siano fortemente radicati e parte di una comunità. Il lockdown ha rinsaldato i legami esistenti e creati

di nuovi, con le famiglie ma anche tra gli stessi Servizi, allo scopo di condividere pensieri, creare vicinanza, ripensare all'oggi per progettare il futuro alla luce di questa esperienza. Il sentirsi in rete ha sostenuto il lavoro a distanza con i bambini e le loro famiglie ed è stato un elemento fondamentale di arricchimento e sostegno reciproco

Tra i Servizi è stato tenuto aperto un confronto costante per condividere lo sguardo sulla realtà, per favorire una grande alleanza e cooperazione nel progettare forme di organizzazione più rispondenti alla realtà attuale, nel desiderio di offrire ai bambini la possibilità di una esperienza vera e serena nella quotidianità della vita al Nido.

Da questa esperienza bisogna trarre le indicazioni di lavoro per il futuro per rispondere da un lato all'attesa delle famiglie di poter disporre di interventi molto flessibili e attenti alle loro esigenze, dall'altro per rilanciare il valore educativo delle esperienze, la dimensione pedagogica di appoggio e sostegno al compito educativo e alla genitorialità. Il rilancio dei Tavoli territoriali per la prima infanzia nel contesto del complesso delle politiche sociali distrettuali diventa l'occasione per portare a coordinamento la vasta rete d'offerta e per tenere viva la tensione verso quell'attenzione alla genitorialità che può andare ben oltre le porte del servizio stesso e guardare al territorio come destinatario.

La *funzione sociale* dei servizi prima infanzia, infatti, può trovare nuove declinazioni a partire da più elementi:

- la presenza sul territorio di famiglie fragili con figli piccoli che evidenziano il bisogno di supporto ad una genitorialità responsabile, in attenzione ai SSB e ai Servizi di Tutela Minori;
- la logica proposta dalla DGR116/2013 che indica la necessità che i servizi dell'offerta sociale e sociosanitaria si orientino verso modelli di *Centri Multiservizio* nelle aree di pertinenza, per rispondere al diversificarsi dei bisogni familiari;
- il progetto già citato delle *Case di Comunità nel Distretto di Lecco* che prevede una declinazione di alcune di esse come *poli del materno/infantile minorile* incrociando competenze prettamente consultoriali e pediatriche con competenze educative e pedagogiche di supporto alla genitorialità, in relazione con la rete dei servizi per la prima infanzia. Luoghi di presidio dei bisogni sociosanitari di ascolto e accompagnamento delle famiglie, centri per le famiglie come indicato dalla DGR 2315/2019 e embrionalmente sperimentati nel territorio con il progetto Family Power.

Un'area di lavoro importante, e correlata a questi obiettivi, è definita dal Piano Regionale di Prevenzione 2021-25 (Delibera 5389/18/10/2021" che ha istituito il *Programma Libero per "La promozione della salute in gravidanza e nei primi 1000 giorni"* che promuove l'adozione di programmi e attenzioni nella prospettiva della promozione della salute nei diversi ambiti del sistema sanitario, sociosanitario e sociale lombardo che incontrano le donne, le mamme, i genitori ed i bambini nei primi anni di vita.

In particolare, il PL punta a:

- rafforzare e sviluppare il processo di integrazione tra i settori sanitario, sanitario e sociale e tra le diverse professionalità coinvolte;
- rafforzare e sviluppare la promozione delle buone pratiche ostetriche raccomandate e descritte nei documenti di Accordo Stato Regioni, in particolare la presa in carico della donna con gravidanza fisiologica a cura dell'Ostetrica di Famiglia e di Comunità in rete con MMG, PLS, Ginecologo, Psicologo, Assistente Sociale, Neonatologo, Pediatra, Educatore e altri specialisti ove necessario.
- rafforzare e sviluppare l'appropriatezza dei processi di comunicazione e relazione con i Genitori, per sostenere una genitorialità *responsiva*[56].

Dopo il parto i neo-genitori possono sperimentare solitudine e isolamento, spaesamento e difficoltà nel prendere decisioni e nell'orientarsi rispetto alla cura del bambino e a tutto quello che lo riguarda. Sono spesso esposti a giudizi che minano la sicurezza nelle scelte, o ricercano supporto e consigli attingendo a fonti informative non sempre certificate e attendibili.

La collaborazione fra la rete dei servizi per la prima infanzia e consultori permette di avviare una collaborazione che punti a valorizzare le specificità, le competenze e le risorse dei due servizi, promuovendo iniziative in grado di:

[56] (ovvero sostenere una modalità "calda", sensibile e positiva di entrare in relazione con il bambino)

- *promuovere la conoscenza* dei temi legati alla salute mamma-bambino come occasione per offrire strumenti per operare scelte consapevoli e quindi più solide e coerenti nel tempo;
- *potenziare l'autostima, la fiducia* nelle proprie possibilità come genitore;
- *agire in ottica preventiva*;
- *offrire occasioni per la costruzione di reti e di comunità educanti,* che siano un'occasione per uscire dalla condizione di solitudine, condividere dubbi, timori e difficoltà, e per sperimentare e sperimentarsi in contesti non giudicanti e rispettosi degli altri punti di vista, delle altre scelte, dei diversi modi di essere genitori e famiglia.

Facile intuire il valore di processo preventivo, in particolare nelle situazioni più fragili, di questo tipo di investimento, poiché punta a supportare da subito la capacità genitoriale, lo sviluppo di legami equilibrati, l'indipendenza e la responsabilità soggettiva e familiare

Il PL rappresenta un'occasione importante di un lavoro realmente integrato fra area sanitaria ed aria sociale e educativa, rimettendo la tutela della salute del neonato e della sua mamma(famiglia) nel giusto alveo del sostegno al percorso di vita, attraverso un corretto accompagnamento di questa fase ricca, fertile e insieme delicata. Occorre strutturare una collaborazione organica con ASST e ATS per evitare che il valore di questi processi venga inficiato da regole di sistema che attendono da anni di essere aggiornate

La programmazione sociale 2021-2023 intende quindi confermare e incrementare le sperimentazioni di impiego di personale educativo nel sostegno anche alle famiglie che non accedono ai servizi, secondo tre possibili direttrici:

- sperimentazione dell'educatrice della prima infanzia a domicilio, per sostenere transitoriamente le mamme/famiglie che devono acquisire competenze teorico/pratiche e genitoriali nella cura del figlio, anche come azione preventiva a fenomeni di depressione e maltrattamento;[57]
- sperimentazione di momenti di apertura del servizio, in collaborazione con i consultori e/o delle CdC, come luogo di supporto integrato, di consulenza e riferimento per le famiglie "esterne" che intendono verificare aspetti pratici e di cura con persone competenti e attente alla dimensione relazionale e di accoglienza del bisogno;

L'obiettivo generale è quello di garantire dei riferimenti e dei sostegni che integrino funzioni educative e competenze sociosanitarie, alle persone più fragili o che vivono una situazione di difficoltà iniziale nella cura del figlio o prive di reti di riferimento.
Nel corso del triennio si intende avviare, tramite il Servizio Accreditamento e con il coinvolgimento dei Tavoli prima infanzia e enti gestori un approfondimento della distribuzione e delle caratteristiche dell'offerta nel territorio, per una lettura integrata dei bisogni, delle esigenze rilevate, delle opportunità di investimento, della sostenibilità dei servizi e per sviluppare un approccio aperto nella logica dei centri multiservizio in grado di rispondere a domande diversificate anche in collaborazione con i servizi dell'area consultoriale.

I servizi per la prima infanzia sono, per definizione, una risposta ai bisogni di *conciliazione dei tempi di vita delle famiglie*. A questo tema Regione Lombardia ha posto particolare attenzione in questi anni, sostenendo i territori nello sviluppo di progettualità diversificate. A livello Distrettuale si è investito sulla formazione di un'unica Alleanza territoriale evitando di moltiplicare i tavoli di confronto e proposta. In questo modo si sono potute promuovere iniziative comuni in una logica di pari opportunità tenendo però conto delle dinamiche di mobilità della popolazione, della frammentazione del territorio, di esigenze specifiche locali.

Un tema di fondo riguarda la possibilità di valorizzare la rete dei servizi prima infanzia anche nella risposta ad esigenze di conciliazione, sperimentando la possibilità di interventi ad alta flessibilità di orari e prestazioni di supporto rivolti anche alle famiglie che non accedono stabilmente al servizio, integrando le risorse dedicate a questo tema. Conciliazione con i tempi di vita, con le esigenze di organizzazione familiare e non solo con gli impegni di lavoro, per restituire spazi di libertà, coltivare interessi e relazioni, vivere dimensioni di coppia. In alcune realtà si stanno sperimentando servizi leggeri di supporto che, se organizzati da servizi della rete, possono garantire certezza di competenze, spazi fisici adeguati e attrezzati, un rapporto di scambio relazionale con la famiglia che ne usufruisce, nella logica di centri

[57] Visite domiciliari ispirate al modello dell'home visiting come strumento di promozione della salute e di contrasto precoce delle disuguaglianze

multiservizio. Su questi temi si intende coinvolgere i tavoli prima infanzia per far emergere possibilità di proposte integrate, possibili collaborazioni e un processo di partecipazione ideativa.

Temi in attenzione nell'area della conciliazione, alla luce delle sperimentazioni finora attivate, riguardano:

- l'attivazione periodica di corsi per baby-sitter nei tre territori (coinvolgendo enti accreditati per la formazione e i servizi prima infanzia per le docenze), finalizzati a fornire competenze di base nella gestione dei piccoli;
- attivazione di strumenti per rendere agevole e veloce l'incontro domanda/offerta; coinvolgimento delle aziende e associazioni imprenditoriali che stanno ponendo attenzione alle forme di conciliazione, per promuovere occasioni di incontro approfondimento sulla genitorialità e sui compiti educativi direttamente nelle aziende e con la collaborazione dei servizi per la prima infanzia. In questo senso si prevede un collegamento con le piattaforme digitali attivate nell'ambito del Progetto "*Valoriamo, per un welfare a km.0 e inclusivo*" Progetto Valoriamo;
- coinvolgimento di persone beneficiarie delle azioni di conciliazione attraverso focus-group di consultazione e progettazione partecipata.

La programmazione dovrà garantire la continuità delle esperienze di conciliazione durante i periodi di chiusura delle scuole, ponendo particolare attenzione anche alle situazioni di disabilità che rappresentano maggiori criticità di gestione per le famiglie. Va considerata la possibilità che l'offerta possa trovare accoglienza negli stessi servizi per l'infanzia, nelle scuole, favorendo la territorialità, la diffusione delle esperienze e la sicurezza e adeguatezza degli ambienti.

In termini generali occorre che la conciliazione esca da una dimensione specifica, quasi fosse un'area di servizi particolari, per assumere la dimensione di trasversalità che le è propria. Sviluppare politiche di conciliazione significa mettere al centro i bisogni delle famiglie nella gestione dei carichi di cura (non solo dei figli minori quindi) che rendono faticoso l'equilibrio tra lavoro, organizzazione familiare, attenzione a sé e alla coppia. Occorre quindi una riflessione complessiva che analizzi la diversificata domanda, le risorse rappresentate dai servizi, dalle aziende, dalle associazioni, dalle stesse scuole per cercare di dare progressivamente un'offerta di sistema, evitando di far ricadere solo sulle famiglie lo sforzo ricompositivo. È certamente paradossale, infatti, che una grossa parte del bisogno di conciliazione sia determinato da servizi che chiudono per parti più o meno lunghe dell'anno e della giornata.

Nel corso del triennio sono andati sviluppandosi, in tutto il Distretto, iniziative e *poli di attività educativa,* attraverso il coinvolgimento di enti e agenzie che hanno messo in atto proposte rivolte alle diverse fasce d'età, anche con il coinvolgimento delle scuole. Il tema della povertà educativa interessa anche il nostro territorio pur con le caratteristiche proprie di un'area industrializzata e dotata di una buona rete di servizi e attenzioni sociali. Il quadro dell'offerta attuale evidenzia un'attività significativa che richiede di essere meglio coordinata con il resto degli interventi e delle politiche sociali a sostegno delle famiglie e dei minori, incontrando anche i bisogni di conciliazione.

All'emergenza sanitaria e allo smarrimento che ne è conseguito, il territorio ha saputo rispondere, come meglio descritto in premessa, con una forte reattività che ha messo in campo competenze sanitarie, educative, formative, organizzative per una ripartenza immediata già dall'estate 2020. Attraverso il Fondo AIUTIAMOCI - Contrasto alle povertà- è stata posta attenzione al rischio di povertà educativa che attraversa tutte le fasce sociali con maggiori effetti su quelle più deboli, meno strumentate e con minori reti di protezione. La scelta è stata quella di promuovere aggregazioni e collaborazione fra enti diversi che operano nello stesso territorio, favorendo una ricomposizione dell'offerta e la convergenza di energie. Le reti dei doposcuola hanno in questo modo potuto ripartire con il supporto di competenze professionali, di strumenti di protezione, di strumentazione informatica utile per addestrare molti ragazzi all'uso dei device per l'attività scolastica a distanza che ha penalizzato i meno strutturati. Analogo impulso hanno avuto le diffuse attività educative sparse nel territorio, sostenute e stimolate a rimettere in moto le proprie proposte.

Questa capacità di azione evidenzia il livello della qualità della partnership territoriale fra Distretto/Ambiti, Fondazione Comunitaria, Cooperazione e Associazionismo sociale, processi collaborativi che consentono di investire sulle competenze e risorse territoriali, svolgendo un'azione aggregativa di esperienze diverse e complementari, una condivisione di risorse progettuali, professionali, relazionali ed economiche.

Promuovere progetti in grado di incidere significativamente sui percorsi formativi e di inclusione sociale dei minori richiede infatti un respiro di lungo periodo, capace di prospettiva, con azioni congiunte "dentro e fuori la scuola". Azioni che previlegino una presa in carico globale del minore, del nucleo e del territorio, valorizzando le competenze generali (culturali, della conoscenza, della relazione) e specifiche (tecnico operative, digitali, scientifiche e tecnologiche) sulle quali divenga possibile costruire un futuro di crescenti possibilità. Si rende necessario collegare e integrare questi interventi con la tradizionale attività di ADM, alimentandola con un diverso e più ampio approccio alle fragilità.

La programmazione zonale, come meglio indicato in dettaglio nel progetto specifico "Generazioni in cammino", intende orientarsi verso interventi che mettano in attenzione:

- la promozione della scuola come attore centrale nel sostenere la crescita dei minori e delle loro famiglie, in una dimensione di *scuola aperta,* ovvero spazio fisico accogliente e sicuro, aperto alla comunità come luogo di apprendimento, confronto, socializzazione e crescita;
- la cura degli *spazi comuni, spazi sociali* in cui sperimentare modelli positivi di utilizzo del tempo libero e di promozione della cittadinanza e della legalità, prevenendo l'affermarsi di atteggiamenti devianti e sviluppando il senso di riappropriazione degli spazi, valorizzando l'impegno e l'effettivo protagonismo dei ragazzi coinvolti nel progetto;
- l'attivazione di *laboratori di sviluppo sociale* delle comunità per incentivare una maggiore responsabilizzazione delle famiglie, proponendo il coinvolgimento dell'intero nucleo familiare nei servizi presenti sul territorio e della rete associativa e di prossimità;
- il rafforzamento del ruolo di tutti *gli attori del processo educativo* (genitori, insegnanti, operatori sociali, psicologi), per garantire una comunità educante responsabile condividendo metodologie di apprendimento e strumenti didattici innovativi;
- la promozione di attività e opportunità educative in *orario extrascolastico* e/o nei periodi di chiusura delle scuole, come azioni di conciliazione e facilitazione familiare e per integrare gli apprendimenti scolastici con altre forme di sperimentazione di sé e delle proprie abilità;
- l'attenzione allo sviluppo di *competenze digitali,* con particolare riguardo al pensiero computazionale, all'utilizzo critico e consapevole dei social network e dei media;
- interventi di riconoscimento precoce di *difficoltà di apprendimento e di bisogni educativi speciali,* anche al fine di evitare e/o ridurre fenomeni di medicalizzazione e assicurare offerte educative differenziate, personalizzate e non standardizzate;
- l'attenzione *alle fasi di passaggio* dalla scuola di infanzia alla scuola primaria e dalla scuola primaria alla scuola secondaria di primo grado, con azioni di accompagnamento finalizzate a sostenere i minori e le loro famiglie, permettendo loro di acquisire una maggiore consapevolezza delle proprie attitudini.

All'*area comune* del Piano di Zona fanno riferimento alcuni interventi relativi alla tutela dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria: pronto intervento minori, minori stranieri non accompagnati, Servizio Affidi, accreditamento delle comunità educative per minori. Il confronto avviato negli anni scorsi tra Ufficio dei Piani, Ufficio Accreditamento e Tutele Minori e con il coordinamento delle comunità educative del territorio, è stato finalizzato ad una condivisione degli strumenti previsti dalla normativa (progetto quadro e PEI) e all'analisi dei livelli di collaborazione in essere. Il quadro normativo regionale, con l'approvazione delle "*Linee guida per la promozione dei diritti e delle azioni di tutela dei minori con le loro famiglie" - DGR 4821/2016,* ha infatti tracciato una sistematizzazione efficace di orientamenti metodologici, una esplicitazione e valorizzazione di ruoli, funzioni e competenze di tutti i soggetti coinvolti e coinvolgibili negli interventi di tutela.

Dal punto di vista metodologico le Linee guida hanno orientato i servizi verso:

- una visione globale della famiglia e del minore all'interno di essa e la declinazione dell'azione di tutela volta a sostenere la famiglia a salvaguardare i bisogni del minore;
- l'integrazione tra interventi e approcci differenti, sia di tipo preventivo/promozionale, sia di tipo riparativo, ma sempre caratterizzati dalla capacità di sostenere il protagonismo e la responsabilità delle famiglie, ponendo gli operatori in un ruolo di mediazione;
- l'integrazione tra diversi sistemi di welfare (sociale, sanitario, sociosanitario
- la ricomposizione dei diversi saperi professionali e specialistici e delle azioni operative di tutti i soggetti, formali e informali, che accompagnano il minore e la sua famiglia
- l'utilizzo di strumenti di intervento codificati per migliorare le prassi professionali e le collaborazioni inter-organizzative (PQ, PEI, protocolli di intervento, ecc…)
- il coinvolgimento stretto e continuo della famiglia in relazione alla definizione, negoziazione e condivisione del senso dell'intervento, anche in presenza dei limiti della responsabilità genitoriale.

I servizi tutela del territorio si riconoscono in questa impostazione ed hanno, pur con modalità e tempi diversi, intrapreso un investimento specifico, assumendo congiuntamente l'obiettivo di realizzare un sistema organico di intervento e offerta a livello provinciale sulla area della tutela minorile, fondato sull'assunto che anche le situazioni di grave criticità familiare debbano essere oggetto e soggetto di un lavoro specifico, volto a valorizzare le possibilità di cambiamento e a individuare gli strumenti per recuperare la capacità genitoriale necessaria a far crescere il minore in condizioni di garanzie affettive, relazionali e materiali.
Gli interventi di tutela, così come il ricorso all'Affido familiare o l'inserimento in Comunità educativa rappresentano prima di tutto una *risorsa complementare alla famiglia in difficoltà* (e non già sostitutiva), che consente di attivare, sperimentare, verificare le possibilità di un intervento (ri)abilitante, di ripristinare le condizioni affinché si possano ricostruire le migliori condizioni di rapporto fra il minore e la famiglia.

Il lavoro integrato con i servizi dell'area sociosanitaria e sanitaria consente ora di procedere ad all'approvazione dell' *"Atto di intesa fra Distretto/Ambiti, ASST e ATS per la promozione di interventi a tutela dei minori e dei legami familiari"* già condiviso nel periodo immediatamente precedente all'emergenza sanitaria e alla una revisione del *Protocollo Interistituzionale* per coordinare i diversi interventi in favore di minori sottoposti a provvedimenti dell'A.G. e /o a rischio di pregiudizio, favorendo la connessione tra l'area sociale e sanitaria e le necessarie sinergie con gli interventi giudiziari. La crescita delle collaborazioni istituzionali permette di definire un gruppo di lavoro che garantisce la possibilità di una visione integrata della presa in carico attraverso il coinvolgimento dei tre Servizi per la Tutela Minori, della NPIA e del DSMD dell'ASST sia come professioni sanitarie sia come area sociale, dei Consultori, dell'Unità operativa di psicologia, della NPI de La Nostra Famiglia, dei servizi consultoriali accreditati.

Viene confermata come area di attenzione e investimento quella relativa agli interventi di prevenzione primaria e formazione nelle scuole sul tema dell'abuso e del maltrattamento (progetto Porcospini- Coop Specchio Magico), degli interventi a supporto delle Tutele per l'accompagnamento al minore all'interno dell'iter giudiziario nelle situazioni di abuso e maltrattamento, in collaborazione con le Forze dell'Ordine, il Tribunale e i Servizi specialistici, degli interventi di orientamento e supporto alla rilevazione e segnalazione di possibili situazioni di rischio per il minore, degli interventi di formazione specialistica rivolta ai professionisti dei servizi.

Nel territorio Distrettuale, in questi anni, sono state avviate azioni formative e sperimentazioni di nuove metodologie e strumenti di comprensione e affronto delle problematiche presenti nei nuclei familiari, per innovare il modo di leggere, capire ed affrontare le nuove forme di disagio sociale e per costruire ipotesi di intervento efficaci e in grado di valorizzare le risorse delle famiglie. In particolare, il territorio è stato coinvolto nella sperimentazione della metodologia prevista dal *Programma Ministeriale PIPPI*, tesa a valorizzare e recuperare i legami significativi di riferimento per il minore, ad accrescere ed affinare il lavoro degli operatori per metterli nella condizione di saper cogliere e individuare le risorse genitoriali, della rete familiare e di prossimità, di sviluppare azioni di empowerment dei contesti a protezione del minore e a sostegno della sua famiglia.
L'esperienza segue un processo di diffusione sul territorio che, dopo l'esperienza condotta nell'Ambito di Lecco potrà investire anche gli altri Ambiti interessati e i SSB. L'obiettivo di sviluppare una metodologia comune nell'approccio ai legami familiari e alla tutela dei minori richiede un investimento di tempo e risorse che il Piano di Zona intende sostenere. Altro aspetto fondamentale è il collegamento programmatorio e progettuale di tutti gli interventi che possono essere ripensati come risorsa preventiva del grave disagio, e ridefiniti in rete in base alla lettura dei bisogni (poli educativi, attività occupazionali e prelavorative, ADM, scuole e servizi per l'infanzia). Servizi Tutela e progettazioni territoriali devono costituire una risorsa integrata, in una logica di approccio sistemico ai contesti.

La collaborazione fra gli Ambiti ha permesso di definire a livello di Distretto le "*Linee di indirizzo per il rimborso ai comuni delle spese a favore di minori sottoposti all'A.G*", uniformando i criteri. Tutti gli Ambiti hanno adottato criteri di solidarietà per il sostegno ai comuni maggiormente esposti, sul piano economico, per spese relative all'inserimento di minori in Comunità educative.

Gli Ambiti hanno dato stabilità al Servizio Affidi Distrettuale, sostenuto fin dalla sua origine da risorse della programmazione sociale. La nuova fisionomia tracciata per il Servizio lo pone ancor più come risorsa nella ricerca mirata e nel sostegno alle famiglie affidatarie e come interlocutore progettuale delle azioni di tutela. In questa fase è stato avviato un percorso di consulenza, approfondimento e ricerca che evidenzia i cambiamenti di scenario avvenuti negli ultimi anni, sia per quanto riguarda le famiglie fragili sia per quanto riguarda le famiglie affidatarie.

Emerge un quadro nuovo di profilo familiare in cui, accanto alle fragilità e compromissioni dei nuclei d'origine, si affiancano, con maggiore frequenza rispetto al passato, le fragilità dei nuclei affidatari, attraversati da difficoltà di coppia, di tenuta, da incertezze sul piano della capacità educativa. Il rischio è quello che un numero limitato di famiglie divenute *quasi professionali,* si trovi a far fronte ad Affidi di durata sempre maggiore e a situazioni sempre più complesse. Si rileva l'esigenza di un diverso investimento nella ricerca di nuove disponibilità e di nuovi nuclei, avviando un lavoro precoce nelle scuole dove sono presenti minori con fragilità. Di seguito si riportano alcuni dati relativi al Servizio

numero di richieste inoltrate al servizio da parte dei Servizi di Tutela *n*el 2020

Ambito	Tipologia	Pronto intervento	Tempo pieno	Part time	Totale
Lecco	consensuale	-	-	-	**-**
	giudiziale	3	5	-	**8**
Merate	consensuale	-	2	1	**3**
	giudiziale	-	2	1	**3**
Bellano	consensuale	-	-	-	**-**
	giudiziale	-	3	3	**6**
MSNA	giudiziale	1	-	-	**1**
Totale		4	12	5	**21**

numero complessivo degli affidi seguiti dall'équipe, suddivisi per territorio e per tipologia

Ambito	Tipologia	Tempo pieno		Part time	Totale
		Etero familiare	Parentale		
Lecco	Consensuale	2	0	0	2
	Giudiziale	17	di cui 2	2	19
Merate	Consensuale	3	0	1	4
	Giudiziale	26	di cui 4	2	28
Bellano	Consensuale	0	0	0	0
	Giudiziale	9	di cui 6	3	12
MSNA	Giudiziale	4		0	4
Totale		61		8	69

Il Servizio promuove anche attività complementari a sostegno delle famiglie:

- *Gruppo di famiglie affidatarie "in rete per l'Affido"*, proposta di accompagnamento e sostegno che ha affrontato temi diversi, di rileggere e rielaborare le proprie dinamiche relazionali, le difficoltà e i successi educativi. Gli effetti della pandemia sulle dinamiche familiari sono stati uno dei temi più trattati, insieme al tema dei legami dell'affidato con la famiglia d'origine, la doppia appartenenza, i problemi affettivi dell'adolescenza, la durata degli affidi.
- *Gruppo di Parola* rivolto a bambini e ragazzi in affido per condividere e parlare di emozioni, porre domande, nominare paure, cercare nuovi modi di dialogo. Nel primo semestre 2020 la convivenza forzata, l'alternarsi dei percorsi scolastici hanno aperto nuovi elementi di insicurezza e vulnerabilità

- *Promozione, sensibilizzazione e formazione:* anche in considerazione del particolare periodo e dei vincoli alle tradizionali attività di incontro sono state individuate strade alternative: apertura di una pagina Faceboook, organizzazione di webinar aperti alla popolazione, organizzazione dei "Giovedì dell'Affido", iniziativa di divulgazione dell'esperienza in collaborazione con le stesse famiglie affidatarie.

Il *Pronto Intervento Minori* e il *Servizio per Minori Stranieri Non Accompagnati*, sostenuti dalla programmazione comune agli Ambiti, hanno modificato la loro azione privilegiando il ricorso a famiglie affidatarie e supportando i giovani attraverso figure professionali dedicate e di riferimento. Ad ogni minore viene proposto un progetto di istruzione, formazione e lavoro, un supporto educativo per accompagnarne i percorsi evolutivi. Con il raggiungimento della maggiore età gli interventi vengono presi in carico dalle strutture afferenti al Sistema Migranti Distrettuale nel tentativo di evitare interruzioni alle esperienze. In occasione dei confronti istituzionali per l'approvazione del *Protocollo di intesa* andranno precisate le modalità di collaborazione con le FF.OO. per evitare collocamenti impropri.

In tema di formazione e politiche giovanili l'area comune del Piano di Zona ha visto la *conferma e il sostegno del ruolo del CFPP* e il rilancio di una serie di azioni di promozione dei giovani. Il CFPP (Centro di Formazione Professionale Polivalente) opera nel quadro della programmazione territoriale come

servizio di formazione professionale dedicato alle situazioni di fragilità sociale (e disabilità), sviluppando una specifica metodologia di lavoro attenta anche alla dimensione educativa e sociale, attraverso risorse professionali dedicate e attività volte a favorire processi di autonomia e di inclusione, in stretto rapporto con i Comuni e con la rete dei servizi sociali e socio-sanitari. Nell'area dei giovani adolescenti con difficoltà personali e/o a rischio di abbandono scolastico rappresenta una risorsa per sviluppare interventi preventivi e di accompagnamento delle famiglie, in sostegno all'azione dei SSB.

Tipologia attività	2021-2022	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Formazione	138	140	138	139
Percorsi di orientamento	45	54	50	52
Percorsi ri-orientamento disabili	6	13	6	0
Accompagnamento al lavoro	16	16	13	15
totale	**205**	**223**	**207**	**206**

L'azione complessiva di Formazione, Orientamento, Accompagnamento al lavoro consente di tessere intorno al giovane una serie di opportunità di riscatto e di successo con valenza preventiva e di contenimento dei rischi sociali. Al CFPP si chiede inoltre di essere risorsa per progettare interventi specifici in favore dei ragazzi con particolari difficoltà, che abbandonano ogni investimento su di sé o che agiscono già in chiave di disagio sociale. Nella tabella a seguire vengono riassunte le presenze di ragazzi nelle attività educative realizzate dal CFPP in collaborazione con i comuni o nel quadro di progetti territoriali.

Tipologia attività	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Attività prelavorative estive Living Land	320	349	230
Servizi educativi pomeridiani per preadolescenti in disagio	13	13	15
totale	**333**	**362**	**245**

Il CFPP, oltre che risorsa concreta per l'attivazione di percorsi mirati, rappresenta un osservatorio importante per la lettura della domanda sociale e dei bisogni educativi di una parte importante della popolazione adolescenziale del territorio.

A questi temi si lega anche la possibile attivazione di programmi di intervento specifico, nel quadro delle attività della *Rete per l'Apprendimento Permanente* richiamata nella macroarea 1, finalizzate a favorire una ripresa di investimento dei giovani che hanno abbandonato la scuola senza prospettiva, attraverso proposte specifiche mirate per target particolari per favorire l'acquisizione e la certificazione di competenze anche non formali. Il progetto Drop-in realizzato dal CFPP in collaborazione con il CFP Aldo Moro di Valmadrera e il CFP Fondazione Clerici di Merate offre uno spazio di sollecitazione e progettualità specifica a ragazzi che hanno abbandonato prematuramente i percorsi formativi. Il CFPP, inoltre, sviluppa azioni formative decentrate e di accompagnamento in collaborazione con i comuni, laddove siano presenti le necessarie condizioni logistiche.

Investire sui giovani significa, per un Piano di Zona, intraprendere un percorso di lungo periodo per accompagnare la transizione dall'adolescenza alla vita adulta. Un processo che richiede l'alleanza e la condivisone con una pluralità di attori sociali, pubblici e privati per promuovere un insieme di opportunità, aprire una variabilità di scenari, ricontestualizzare periodicamente le azioni intraprese.

Le esperienze condotte in questi anni hanno permesso di evidenziare come l'uscita da una condizione di passività (personale e sociale) sia determinata quasi sempre da un incontro, da una possibilità relazionale, da una mediazione educativa ma anche da un'offerta concreta che permetta di esprimere una capacità, di acquisire delle abilità, di guadagnare qualche soldo, di identificarsi in un compito e in un ruolo. In particolare, l'esperienza del Progetto Living Land promosso da CONSOLIDA, ha indicato oltre che piste concrete di lavoro, un approccio metodologico fondato sulla pluralità degli attori, sulla valorizzazione di contesti differenti, sul coinvolgimento di reti articolate (comuni, associazioni, orti sociali, agriturismi, sportelli turistici, agenzie educative…) e su dimensioni di attenzione personale e quotidiana. Si richiama l'importanza dell'attenzione orientativa, l'accompagnamento alla definizione o ridefinizione delle scelte che ha caratterizzato il progetto.

La positiva esperienza di investimento sulle capacità dei giovani di mettersi a disposizione di esperienze territoriali significative (Associazioni, Servizi Musei, Sportelli turistici…), facendo contemporaneamente esperienza di sé, evocativamente denominata GIOVANI COMPETENTI (cfr. Macroarea 1) troverà struttura e organizzazione nel progetto della *SCUOLA GIOVANI COMPETENTI* di prossima attivazione con il sostegno anche degli Ambiti interessati. La proposta chiama in causa il territorio per sviluppare intorno al progetto una rete strutturata, ampia e variegata di soggetti/enti che operano in ambiti diversi (cultura, turismo, educazione, sport, scuole, parrocchie, comuni…) presso i quali i giovani possano essere coinvolti in esperienze continuative ma di breve durata o che coinvolgano solo alcuni spazi della settimana o dell'anno e quindi compatibili con altri impegni/interessi, in cambio di una indennità economica. L'obiettivo è far diventare la Scuola per Giovani competenti un patrimonio per il territorio, un'opportunità stabile sia per i giovani che per il mondo no profit. È previsto di dare all'esperienza anche una sua formalizzazione in collaborazione con l'Università Bicocca di Milano.

Si evidenzia anche l'esperienza di prossimità quotidiana che propone *Casa sul Pozzo* nel quartiere di Chiuso/Lecco, riferimento a bassa soglia non solo per giovani immigrati. Si sperimenta in questo luogo la dimensione della casa, aperta ad accoglienze e incontri e capace di promuovere laboratori di apprendimento secondo interessi e bisogni (sostegno scolastico e relazionale, competenze operative), di offrire un pasto caldo vissuto insieme, disponibilità al dialogo. Ma anche di intessere relazioni e scambi sociali, di mettere a tema gli aspetti del vivere e le questioni sociali che attraversano direttamente e indirettamente le nostre comunità.
C'è bisogno di più *case* per sostenere la crescita di molti giovani alla ricerca di un baricentro, di ascolto, di sosta. Più *luoghi di comunità* da sentire come propri, soprattutto in tempi in cui la narrazione mediatica territoriale è tutta centrata sui temi della devianza e della violenza adolescenziale.

L'ambito di raccordo, sintesi e osservatorio previsto dalla progettualità "Gener/Azioni in cammino" può garantire la funzione di presidio e confronto sulle politiche sociali territoriali, di elaborazione di strategie e iniziative condivise, di sintesi e conoscenza delle prassi sperimentate nei territori.
Si ritiene inoltre importante la continuità del Fondo Living Land per sostenere, attraverso la raccolta di risorse integrate fra pubblico e privato, finanziamenti specifici, fundraising, una flessibilità di interventi e azioni.

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Accanto ai soggetti citati nei paragrafi precedenti sui temi oggetto di questa macroarea si registrano presenze diffuse e interventi significativi in tutto il territorio Distrettuale. Progetti attivi e continuativi, progetti sperimentali temporanei, proposte attivate direttamente da gruppi giovanili che si sciolgono e ricompongono in altra forma. Ai fini dell'immediatezza della visualizzazione si riporta un'infografica relativa all'Ambito di Lecco ma replicabile sostanzialmente anche negli altri Ambiti.

LECCO

- Associazione Comunità di Via Gaggio*
- CasAmica Onlus associazione*
- Casa degli Angeli
- Casa Don Guanella
- Centro Formazione Professionale Polivalente*
- Compiti Point AllenaMente
- Comune di Lecco (Servizio Famiglia e Territorio; Servizio tutela minori e legami famigliari)
- Consorzio Consolida (capofila progetto Post-IT e Giovani Competenti)
- Croce Rossa italiana – Comitato di Lecco*
- Fondazione comunitaria del Lecchese (capofila progetto Batti il cinque! e co-finanziatore)
- Gioventù studentesca
- Gruppi Scout Lecco – AGESCI
- ICS Falcone e Borsellino – Lecco 1 (anche per polo Lago)
- ICS Don Ticozzi – Lecco 2*
- ICS A. Stoppani – Lecco 3
- Les Cultures OdV
- Liceo A. Manzoni
- Parrocchie Sant'Andrea di Maggianico e Santa Maria Assunta di Chiuso*
- Parrocchia di San Francesco*
- Parrocchia di San Giovanni*
- Parrocchia di San Nicolò*
- Portofranco*
- Progetto Adolescenti Onlus*
- Sineresi coop. soc. (anche per poli Brianza Est, Brianza Ovest, Lago)
- Società San Vincenzo De Paoli
- Volontari Compagni di banco
- Volontari Oltre la scuola
- Volontari Scuola Carducci
- Biblioteca
- Cultural Chinese Art Academy A.S.D.
- C.O.G.E. Comitato Genitori scuola Carducci
- Corpo musicale A. Manzoni
- Gruppo Ragni della Grignetta
- Planetario – Gruppo astrofili Deep Space
- Teatro Invito

POLO BRIANZA OVEST

- Barycentro (Centro sociale-culturale) di Costa Masnaga
- Biblioteca di Costa Masnaga
- Comune di Bulciago*
- Comune di Cesana Brianza*
- Comune di Costa Masnaga*
- Comune di Suello
- ICS di Bosisio Parini
- ICS di Costa Masnaga
- ICS di Molteno*
- Lario Ludens associazione
- Parrocchia S. Giovanni evangelista di Bulciago
- Parrocchia SS. Fermo e Rustico di Cesana Brianza
- Parrocchia di Molteno
- Pro Loco di Cesana Brianza
- Biblioteca di Cesana Brianza
- Comune di Molteno
- Gruppo alpini di Cesana Brianza
- Parrocchia S. Maria Assunta di Costa Masnaga
- Società sportiva S. Fermo di Cesana Brianza

POLO LAGO

- Biblioteca di Pescate
- Cascina Don Guanella*
- Comune di Valmadrera (S.S.B. e Servizio Tutela)
- Comune di Civate
- Comune di Malgrate*
- Comune di Pescate*
- Granello di Senape associazione*
- ICS di Civate (anche per polo Brianza Ovest)
- IC di Valmadrera*
- Liceo A. Manzoni
- Parrocchia dei SS Vito e Modesto di Civate
- Parrocchia San Leonardo di Malgrate
- Parrocchia di Sant'Antonio Abate di Valmadrera
- ASD di Civate
- CFP A. Moro di Valmadrera
- Lo specchio Magico coop. soc.

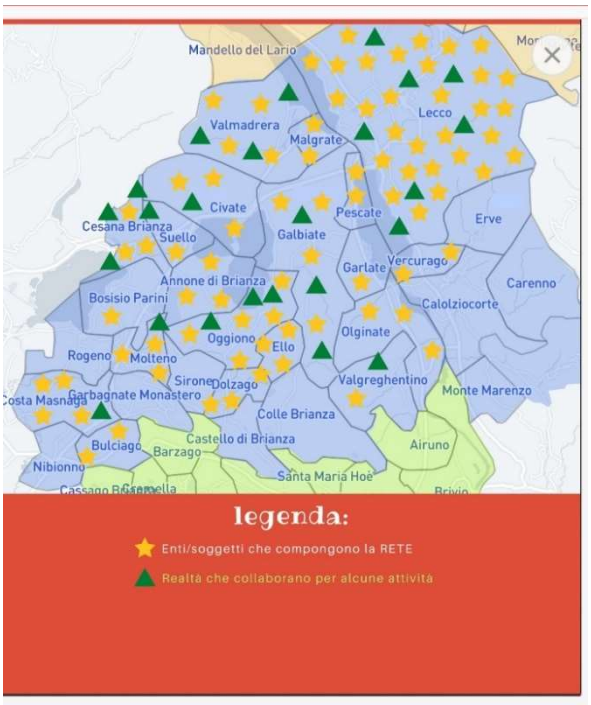
*=sede attività

POLO BRIANZA EST

- Annone 21 associazione
- Biblioteca di Dolzago
- Caritas decanale di Oggiono
- Comitato genitori ICS di Oggiono
- Comitato genitori ICS di Galbiate
- Comune di Annone B.za
- Comune di Dolzago*
- Comune di Ello*
- Comune di Galbiate
- Comune di Oggiono
- Ellese 1979 A.S.D.
- ICS di Galbiate*
- ICS M. D'Oggiono di Oggiono*
- Parrocchia di Annone B.za*
- Parrocchia S. Maria Assunta di Dolzago
- Parrocchia di Oggiono
- Punto Famiglia per ... associazione (capofila progetto Best!)
- Vibes A.S.D.
- Bpolar Studio
- Corpo Musicale di Galbiate
- Labirinto Educazione coop. soc. (anche per polo Lago)
- Legambiente
- Stendh Art SSDRL
- TRAMM associazione
- Università del Monte di Brianza

POLO VALLE SAN MARTINO

- Comune di Olginate*
- Comune di Garlate*
- Comune di Valgreghentino*
- IC "G. Carducci" di Olginate
- La Vecchia Quercia coop. soc. (anche per polo Brianza Ovest)
- Padri Somaschi di Vercurago*
- Scuola secondaria di Vercurago
- Parrocchia di Valgreghentino



Di rilevante importanza sarà garantire la capacità di coinvolgimento di tutte le realtà proseguendo secondo le direttrici e attraverso gli strumenti che si sono rilevati efficaci negli ultimi anni:

Bandi specifici promossi da Ambiti, Fondazione, CSV, Confcooperative in grado di rivolgersi ad un'ampia platea di destinatari formali e informali favorendone l'aggregazione per obiettivi e territori.

Progetti di welfare territoriale che raccolgano tutte le energie presenti in contesti prossimi (Poli territoriali, raggruppamenti di Comuni) in grado di raccogliere le energie presenti.

La Consulta degli Studenti ha sviluppato un lavoro di approfondimento e di ricerca durante la fase di pandemia sui bisogni, le percezioni, le esigenze degli studenti arrivando a formulare una proposta presentata a tutte le istituzioni on alcuni momenti pubblici. Dalla ricerca è emerso il grande disagio dovuto alla fase del lockdown, alla chiusura delle relazioni, alla difficoltà di gestire la DAD sia in termini di apprendimento che di relazione con la scuola. Il rapporto con gli insegnanti è percepito da molti studenti come deteriorato, avvertono una crescita della distanza, una sfiducia nei propri confronti, un accanimento di giudizi svalutativi. Un lavoro interessante svolto da un gruppo di lavoro misto, composto da studenti e docenti di vari istituti della provincia di Lecco, su idea della Consulta Studentesca, al fine di accompagnare la ripresa delle attività scolastiche ha prodotto il

DECALOGO PER UNA RIPRESA SOSTENIBILE DELLE ATTIVITÀ' DIDATTICHE IN PRESENZA

improntato su parole chiave brevemente commentate:

ACCOGLIENZA-RELAZIONE-ENERGIA-FIDUCIA-LAFORZADELGRUPPO-CONCENTRAZIONE-ORGANIZZAZIONE-PROTAGONISMO-VALUTAZIONE-ALL'APERTO

La Consulta è un interessante interlocutore per la capacità di dare voce diretta agli studenti, attraverso un codice e un linguaggio proprio delle generazioni adolescenziali.

Le *Comunità Educative per minori* sono presenti con diverse tipologie di interventi di accoglienza e dispongono di una rete di proposte, appartamenti per l'autonomia, spazi di attività che possono rappresentare una risorsa per interventi in favore dei giovani attraverso una proposta condivisa, a partire dalla lunga esperienza educativa. Sono anche promotrici di progetti educativi che si aprono a nuovi bisogni e target differenziati. Cascina Don Guanella rappresenta un'esperienza unica per il nostro territorio.

Infine, la varietà, ricchezza ed esperienza del mondo dell'*Associazionismo sportivo* va considerata una preziosa risorsa da alleare per un ampio disegno educativo e di valorizzazione dei ragazzi e dei giovani

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Per una cultura dell'infanzia, qualità e sostenibilità a supporto delle famiglie

Obiettivo **Descrizione**	**Per una cultura dell'infanzia, qualità e sostenibilità a supporto delle famiglie**
Sperimentazioni di azioni integrate con i consultori nel sostegno alle mamme/famiglie nei primi 1000 giorni di vita del bambino e sperimentazione servizi/interventi di supporto educativo domiciliare alla genitorialità.	Raccordando la programmazione distrettuale presentata ai sensi della DGR 2315/2019 – Progetto Family power- con il Programma Libero "Promozione della salute in gravidanza e nei prime 1000 giorni", e con la proposta territoriale di sviluppo di polo materno/infantile/minorale collegato con le Case di Comunità si prevede, nella collaborazione con ASST, ATS Rete dei Consultori , Servizi educativi prima infanzia Associazionismo, di sviluppare interventi di supporto domiciliare alla genitorialità nel quadro di un complessivo progetto a sostegno della famiglia
Promozione, di iniziative informative e formative a sostegno di una cultura dell'infanzia	Sviluppo di azioni formative sia di carattere locale che distrettuali che rimettano al centro la cultura dell'infanzia e l'attenzione ai processi educativi e alle competenze genitoriali. Sperimentazione di punti di incontro e di consulenza pedagogico/educativa valorizzando anche le competenze presenti nella rete dei servizi prima infanzia
Analisi dell'offerta e della domanda di servizi, distribuzione territoriale, della spesa e della sostenibilità	Si intende avviare un lavoro di analisi/ricerca, tramite il Servizio Accreditamento sulla distribuzione e caratteristica dell'offerta, sull'accessibilità ai servizi per aggiornare la mappa territoriale dei bisogni e delle risorse e valutare eventuali politiche di sostegno o sviluppo
Destinatari	Bambini e famiglie, rete dei servizi
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, Gestioni Associate, Servizio Accreditamento, enti gestori
Integrazione con altre aree di policy	conciliazione, sociosanitario
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Area consultoriale e famiglia ASST
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Realtà associative diverse, ASST, ATS, Comuni e Cooperazione, Associazionismo
Bisogni a cui risponde	Qualificazione della capacità genitoriale e dell'attenzione educativa
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti

Interventi e politiche di conciliazione dei tempi di vita familiari

Obiettivo Descrizione	Interventi e politiche di conciliazione dei tempi di vita familiari
Conferma di un lavoro integrato tra le reti a livello distrettuale	Conferma del quadro di alleanze sviluppatosi in questi anni e possibilità di ampliamento dei collegamenti con il mondo aziendale tramite piattaforme di Valoriamo
Promozione di Iniziative di conciliazione durante periodi di chiusura delle scuole e dei servizi	Verranno riproposte le iniziative di attività durante i periodi di chiusura dei servizi coinvolgendo gli stesi nell'elaborazione di proposte mirate che rispondano alle famiglie con maggiori necessità, o a situazioni di particolare fragilità
Sviluppo di una riflessione nel Tavolo dell'Alleanza per promuovere una riflessione complessiva e una proposta che sposti l'accento sui bisogni di conciliazione per i diversi target di destinatari (famiglie con bambini, con disabili, con anziani, con altre fragilità)	Analisi approfondita, attraverso strumenti diversi e con il contributo dei servizi, dei SSB delle stesse aziende sui carichi familiari che rendono difficile la compatibilità fra lavoro e cura, per individuare le priorità di investimento e rileggere anche in chiave di conciliazione la possibilità di ricorso ad altre risorse derivanti da misure specifiche. E' importante rileggere l'offerta di servizi di conciliazione come supporto alla qualità della vita delle persone.
Destinatari	Bambini e famiglie, rete dei servizi
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, Gestioni Associate, Rete Alleanza per la conciliazione, Aziende, Progetto valoriamo
Integrazione con altre aree di policy	Anziani, Disabilità, Domiciliarità, Politiche per i giovani e minori, Famiglia, Digitalizzazione
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Con ASST e SASST
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Rete Alleanza conciliazione
Bisogni a cui risponde	Qualità del rapporto vita/lavoro
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti

Sviluppo di poli educativi territoriali e *scuola* giovani competenti

Obiettivo **Descrizione**	**Sviluppo di poli educativi territoriali**
Sviluppo di poli e luoghi educativi di comunità	Nel contesto del Laboratorio per lo Sviluppo Locale verranno programmate le azioni pe dare continuità e sviluppo ai progetti in scadenza, riconducendoli alla programmazione sociale. L'obiettivo è quello di dare stabilità o rinnovare gli interventi che rappresentano spazi di riferimento per minori e giovani
Scuola Giovani Competent	L'investimento sulle qualità, competenze, possibilità dei giovani, attraverso processi formativi e di accompagnamento ed esperienze significative e di crescita troverà strutturazione organizzativa e validazione con l'avvio del nuovo progetto
Conferma azioni e Fondo Living Land (tirocini, leve civiche, poli utilestate)	Living Land rappresenta per il territorio un *brand* dell'attenzione ad adolescenti e giovani, riconosciuto da comuni, associazioni, enti, cittadini e aziende e soprattutto da ragazzi. Le proposte raccolgono centinaia di adesioni in tutto il territorio e nei giovani e nelle famiglie si genera l'attesa anno con anno. La programmazione sociale, sulla base delle esigenze e caratteristiche dei diversi territori, intende continuare a investire su questi progetti
Raccordo delle iniziative nel contesto del Tavolo previsto dalla progettualità *Gener/Azioni in cammino*	Con la progettazione "*Gener/Azioni in cammino*" si creano le condizioni per sviluppare un'azione di raccordo e confronto di tutta l'attività rivolta a minori e giovani, L'azione dei poli educativi attraversa le attività di molte scuole, e incrocia luoghi e mondi social in tutto il territorio e richiede di trovare forme di collegamento alle azioni di sistema Importanti le connessioni con il lavoro degli psicologi nelle scuole e con il progetto #quindici-ventiquattro. I progetti avviati con il contributo del Fondo Aiutiamoci hanno evidenziato la possibilità di stimolare una progettazione partecipata che aggrega risorse ed energie dei territori. Si prevede di attivare un tavolo di lavoro e di collegamento dei progetti in occasione della verifica delle attività in corso e di sviluppare un raccordo costante con gruppo di lavoro territoriale, avendo come riferimento l'hub territoriale rappresentato dall'Informagiovani.
Destinatari	Minori, adolescenti e giovani, comuni, reti associative
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, Gestioni Associate, Rete Poli educativi, Living Land, Progetto valoriamo
Integrazione con altre aree di policy	Famiglia, Digitalizzazione
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Collegamento con #quindiciventiquattro
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo, qualificazione e rilancio dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Come sopra descritto
Bisogni a cui risponde	Attenzione ai minori/giovani nei diversi contesti
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e dei contesti

Tutela dei minori e dei Legami Familiari

Obiettivo **Descrizione**	**Tutela dei minori e dei Legami Familiari**
Protocollo di intesa interistituzionale	Approvazione dell'atto di intesa fra enti istituzionali e stesura del protocollo pe coordinare i diversi interventi dei minori sottoposti a provvedimenti dell'A.G. e/o a rischio di pregiudizio, favorendo le connessioni fra l'area sanitarie e sociale
Tavolo di lavoro Tutele Minori	Avvio del confronto sulla diffusione territoriale delle buone pratiche e metodologie d intervento, a partire dalle Linee guida regionali (DGR 4821/2016) e dalle indicazioni de *Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione* del Ministero de Lavoro e delle Politiche Sociali.
Promozione dell'Affido Familiare	Dall'analisi del modificarsi dei problemi e del contesto, del profilo delle famiglie fragili e delle famiglie affidatarie, emerge l'opportunità di definire le nuove strategie di lavoro per il Servizio Affidi nella ricerca, individuazione e selezione delle famiglie affidatarie Attenzione particolare al mondo della scuola come contesto privilegiato per sostenere prime forme di solidarietà familiare.
Costituzione di un tavolo di lavoro con le comunità educative del territorio	Si intende ripristinare un ambito di lavoro con le Comunità educative del territorio pe costruire strategie di intervento che possano sviluppare azioni educative e di supporto alle famiglie rivolte ai minori più fragili e a rischio. Spazi, competenze e reti delle Comunità educative possono rappresentare un valore aggiunto per l'offerta territoriale
Destinatari	Bambini, Minori, adolescenti enti istituzionali di riferimento
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, Gestioni Associate, Servizio Accreditamento Prefettura, FF.OO.
Integrazione con altre aree di policy	Famiglia,
Aspetti di integrazione sociosanitaria	NPIA, Consultori
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo, qualificazione e rilancio dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Come sopra descritto
Bisogni a cui risponde	Attenzione a bambini minori e famiglie fragili
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e de contesti

Percorsi formativi e di apprendimento rivolti a minori con fragilità specifiche

Obiettivo Descrizione	Percorsi formativi e di apprendimento rivolti a minori con fragilità specifiche
Consolidamento del CFPP quale servizio pubblico per progetti rivolti a minori con particolari difficoltà	Il CFPP rappresenta da decenni una risorsa del territorio come ambito d formazione/educazione per minori con disagio sociale/personale, demotivazione scolastica, disabilità. Lo specifico approccio e investimento sui processi educativi e d accompagnamento ne fa una risorsa per i comuni per progettazioni sulle situazioni d particolare criticità. Il contesto di scuola permette di affrontare percorsi educativ complessi in un contesto stimolante e di normalità. Il CFPP sviluppa anche progettualità particolari su bisogni specifici segnalati dai comuni (progetti di rimotivazione all'apprendimento, progetti rivolti a minori in situazione di forte fragilità, riorientamento recupero di fiducia e investimento, progetti territoriali nell'ambito di contesti specifici e progettazioni particolari Utilestate, FabLab, Formazione giovani competenti in sinergia con la programmazione sociale sull'area minori/giovani)
Tavolo di Lavoro con i CFP territoriali	La programmazione sociale intende riattivare un livello di lavoro sul tema del contrasto alla dispersione, la rimotivazione agli apprendimenti, lo sviluppo di progetti e percorsi d formazione permanente e apprendimenti informali
Destinatari	Adolescenti e famiglie
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Uffici di Piano, Gestioni Associate, CFPP, rete dei CFP, Provincia, CPIA
Integrazione con altre aree di policy	Famiglia, politiche del lavoro
Aspetti di integrazione sociosanitaria	NPIA, Comunità educative e terapeutiche, Progetto #quindiciventiquattro
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo, qualificazione e rilancio dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	Come sopra descritto
Bisogni a cui risponde	Attenzione alle fragilità adolescenziali
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica di ricapacitazione dei cittadini e de contesti

Macroarea 6

PROGETTARE COMUNITA' DI RELAZIONI[58]

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

Il Piano di Zona 2018/2020 nasce con il sottotitolo di *"PATTO DI COMUNITA'"* individuando nell'attenzione alla (ri)costruzione dei legami lo strumento di risposta a bisogni materiali e immateriali che si manifestano ogni giorno. Si è caratterizzato per l'investimento delle istituzioni locali nella programmazione sociale nell'alleanza con il mondo dell'associazionismo, con la cooperazione sociale, con la Fondazione Comunitaria per sollecitare le responsabilità dell'intero territorio nella costruzione delle comunità del futuro.

6.1 Laboratorio permanente per lo sviluppo locale

si ☐

Definizione di un gruppo stabile ma aperto a collaborazioni diverse, coordinato dalla Fondazione Comunitaria del Lecchese, con l'obiettivo di supportare la programmazione sociale attraverso la formulazione di ipotesi di lavoro locale e aggregando i territori nella risposta ai bisogni rilevati. Ricerca, analisi, proposta, iniziativa.

Si tratta di un livello strategico per la programmazione sociale che favorisce iniziativa, collegamenti, promozione di contesti aperti e di partecipazione, ricerca di soluzioni e risorse condivise. La Fondazione ha assunto sempre più un ruolo di partner a fianco del Distretto/Ambiti entro un piano dialettico che ha portato a esiti importanti anche nella fase più critica della pandemia. Questa esperienza ha permesso di lavorare in termini di coprogrammazione e coprogettazione ancor prima della riforma del terzo settore, rafforzando le esperienze territoriali attive in questo senso nel territorio. La collaborazione costante fra Ambiti/Gestioni Associate, CSV Monza Lecco Sondrio, Confcooperative e Consorzio Consolida, Fondazione Comunitaria ha fatto da volano a numerose iniziative ma soprattutto è generativa di un effetto moltiplicatore di idee e risorse attraverso il coinvolgimento e il supporto alle reti di riferimento. La gestione delle criticità nella fase emergenziale e la promozione di aggregazioni e progetti comunitari nella fase della ripartenza ne sono l'esito più evidente.

si ☐

Costituzione di Fondi di Comunità diffusi, per il sostegno a progetti definiti localmente nell'interazione con i diversi soggetti sociali, favorendo la ricomposizione di risorse integrative a sostegno della programmazione territoriale. Progettare localmente con la comunità.

Il processo di condivisione di questo percorso ha portato a esiti importanti sia a livello di Ambiti (Fondo Valsassina e Fondi welfare territoriale Ambito di Lecco e relativi Poli territoriali) sia a livello di Comuni (Fondo comunitario di Premana, Introbio, Civate, Valmadrera, Malgrate, Oggiono, Lecco Laorca/Malavedo, La Valletta, Molteno, Costa Masnaga. Altri in programmazione per il 2022. Il Fondo welfare territoriale dell'Ambito di Lecco ha promosso lo sviluppo di azioni comunitarie nei cinque poli territoriali favorendo l'attivazione di reti locali di particolare rilievo. Dopo la prima fase biennale, la programmazione è stata rilanciata con un nuovo bando.

si ☐

Sostenere alcuni filoni di lavoro distrettuali di forte impatto sociale: Lavoro, Casa, Fragilità sociale e riqualificazione urbana in favore delle persone più in difficoltà (vivere la propria comunità). *Incrociare la programmazione dei diversi soggetti intorno a un disegno programmatorio condiviso (Bandi), pur nelle autonomie rispettive, verificando la possibilità di scelte comuni di investimento e ricerca risorse, per investire sul territorio di riferimento.*

Anche in questo caso il lavoro promosso ha permesso di mettere in relazione la programmazione sociale con innumerevoli opportunità di intercettare finanziamenti esterni inscrivibili nel disegno programmatorio territoriale.

---

[58] **riferimento DGR 4563/2021punto 5.3: Macroaree strategiche della programmazione:**

- **Trasversale a tutte le aree di progettazione**

si	

Attivazione del Gruppo di Intesa Distrettuale e delle Consulte d'Ambito per facilitare la relazione con il territorio e le diverse istanze sociali e per una verifica costante degli obiettivi ed esiti della programmazione sociale nel confronto con le parti sociali.

La consulta d'Ambito è stata attivata nel meratese. Gli Ambiti di Lecco e di Bellano hanno valutato di attivare livelli differenti, considerate le forme di coprogrammazione e coprogettazione adottate, il costante livello di lavoro con il terzo settore nelle sedi di ideazione, gestione e sviluppo dei progetti su tutte le aree sociali la relazione permanente con il CSV, i tavoli di lavoro avviati durante l'emergenza sanitaria, i coordinamenti proposti con i servizi e le reti associative. La dimensione del confronto sia nella programmazione che nella promozione degli interventi ha raggiunto un livello tale da far considerare superate le formule previste

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023.

Il Piano di Zona Unitario del Distretto di Lecco è da sempre fortemente caratterizzato da forme di crescente integrazione fra pubblico e privato capaci di strutturarsi; il tratto distintivo del nostro territorio è infatti la capacità di attivazione ed iniziativa, a partire da input diversi, intorno ai temi del *bene comune*. Un saper fare operativo che ha costruito una riflessione anche attorno a luoghi e momenti simbolici come le diverse edizioni degli Stati Generali del Welfare e gli appuntamenti/rassegna di *Manifesta,* occasioni utili per condividere riflessioni, conoscenze, approcci che hanno permesso di *sconfinare* tra territori, esperienze, culture, dando valore all'altro e al tanto d'altro che ci circonda. Lo sguardo sulle nostre comunità ha voluto essere aperto, alto, ponendo al centro il tema della ricostruzione "*dei legami e delle relazioni che formano comunità operose, territori che tengono, pratiche resilienti. Ricostruire un clima di fiducia, in cui il welfare sia promotore di cittadinanza e motore di sviluppo sociale ed economico, per uscire dalla frammentazione. Ricostruire orizzonti esistenziali attraenti, all'insegna dell'innovazione concettuale (nuove idee di società e di cittadinanza), linguistica (nuovi modi di parlare), progettuale (nuove proposte per il futuro). Riscostruire processi di apertura, per mediare e agevolare comprensione, confronto e solidarietà*"[59].

Da parecchi anni anche la produzione legislativa regionale e nazionale si caratterizza per un'attenzione allo sviluppo delle *partnership con il terzo settore e con il privato. Regione* Lombardia attribuisce al terzo settore un ruolo "*strategico sia per la lettura del bisogno territoriale sia per la programmazione delle risposte*" come già indicato dalla normativa. La DGR 2941/2014 prevede che "*i soggetti del Terzo Settore concorrono all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione regionale e locale e partecipano, anche in modo coordinato con gli Enti locali, alla definizione dei progetti per servizi ed interventi di cura della persona*".

Le linee guida regionali per la programmazione sociale confermano (già dalla DGR 7631/2017) la necessità di un lavoro di ricomposizione di servizi, risorse, informazioni, per rendere efficacemente il Piano di Zona uno strumento del bene comune e momento di sintesi tra i vari soggetti delle istituzioni del tessuto produttivo e della società civile organizzata.

Anche le ultime "Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2021-2023" – DGR 4563/2021 - prevedono che il Piano di Zona diventi lo spazio territoriale e istituzionale all'interno del quale anche il Terzo settore potrà svolgere le sue funzioni e realizzare la coprogettazione e la gestione degli interventi.

Si legge, tra l'altro, che "*Realizzare ovunque sia possibile questa alleanza nelle comunità fra cittadini, Enti del Terzo Settore e Amministrazioni in modo adeguato sarà fondamentale nei prossimi mesi ed anni per la tenuta e lo sviluppo del Paese e della nostra Regione almeno sotto tre profili: da un lato per mobilitare le energie delle nostre comunità, moltiplicando le risorse utilizzabili per risolvere i problemi; dall'altro per essere più prossimi, andare incontro per farsi carico, ai bisogni della persona e ai problemi delle comunità; infine per costruire interventi che abbiano nell'intersettorialità e nella costruzione di reti stabili di protezione la loro cifra caratteristica. L'obiettivo comune è quello di "fare comunità": rafforzare e ricostruire i legami che tengono insieme le nostre comunità, producendo beni relazionali, senso di appartenenza, coesione sociale.*"

2 Aldo Bonomi Stati Generali del welfare Lecco

Si tratta di un mandato importante che riconosce nel welfare partecipato e collaborativo un corpo intermedio per la tenuta dei sistemi di coesione sociale come, del resto, la fase emergenziale ha messo in chiara evidenza. A sollecitare questo approccio hanno concorso almeno due ragioni, a volte distinte ed a volte complementari: la crisi di risorse che ha attraversato l'intera società e la capacità di spesa del sistema pubblico in materia di servizi sociali, sanitari, di istruzione ed educazione; una crescente consapevolezza che ai bisogni delle persone non si può rispondere con un puro incremento di prestazioni (pur qualificate e specializzate), ma con una capacità di tenuta dei sistemi relazionali, di prossimità e vicinanza, all'interno dei quali le prestazioni diventano garanzia di qualità e sollievo.
Analizzando i due anni di pandemia, infatti, il Rapporto *Lavoro, Formazione e Società in Italia nel Passaggio all'era Post Covid-19* dell'INAPP evidenzia come il terzo settore non sia rimasto inerme; si sono attivate reti di prossimità in territori non coperti da servizi emergenziali e si sono moltiplicati gli interventi laddove erano già presenti presidi rivolti alla cittadinanza. Si è insomma avuta dimostrazione che, senza il mondo associativo, la crisi avrebbe moltiplicato i costi sociali e in alcuni casi non avrebbe risparmiato fasce di popolazione più bisognose di aiuto[60].

Lo spirito di reazione del non profit a seguito di questi nuovi fabbisogni è testimoniato anche, come evidenzia sempre il Rapporto INAPP 2021, dalle molteplici iniziative promosse in tutta Italia dalla rete dei Centri servizio del volontariato (CSV), che ha coinvolto numerose persone consentendo la formazione di una schiera di 'nuovi volontari', con attività che si sono concentrate su alcune dimensioni chiave che hanno caratterizzato l'emergenza, quali la distribuzione/consegna di beni alimentari e farmaci a persone già in difficoltà (poveri, disabili) o rese fragili dall'isolamento (anziani); gli innumerevoli servizi di ascolto o supporto psicologico via telefono; il volontariato di Protezione civile e il trasporto sociale.[61]

Il ruolo del Terzo settore è quindi strategico sia per la lettura del bisogno territoriale sia per la programmazione delle risposte, anche in virtù di quanto l'esperienza pandemica contemporanea ha fatto capire l'importanza della coprogettazione.
La partnership tra pubblico e privato sociale è un'opportunità per ambo le parti, ed è di cruciale peso per una nuova configurazione del welfare locale, nonché per valorizzare e dare sostegno e continuità alle risorse e alle capacità della società civile, che un ruolo importantissimo hanno avuto nell'affrontare l'emergenza sociale e sanitaria.

Gli importanti esiti di questo processo vanno sostenuti anche e soprattutto nel momento in cui la pioggia di risorse che arriverà nei territori con l'attuazione del PNRR può indurre gli enti locali a pensarsi autosufficienti, anziché investire sul rafforzamento di reti e legami. Al contrario il PNRR rappresenta l'occasione per il coinvolgimento attivo del terzo settore nella co-progettazione e co-programmazione dello stesso, basti pensare, ad esempio, al tema delle Case di Comunità così come ipotizzate dal Documento Distrettuale del novembre 2021.

Questo profilo ha attraversato il Piano di Zona 2018-2021 e accompagnerà a maggior ragione il Piano di Zona 2021-2023 che intende sostenere e promuovere *i luoghi della Comunità* per disegnare un territorio che cresce nelle sue dimensioni di valore sociale e partecipazione, protagonismo, decentramento delle decisioni e delle scelte, un territorio pronto e maturo. La nostra realtà locale vede infatti una grande vivacità di partecipazione della società civile, di rapporti strutturati tra amministrazione pubbliche e associazionismo, volontariato e cooperazione, se pensiamo che le prime forme di coprogettazione fra enti pubblici e terzo settore risalgono al 2006 e che questa modalità si è sviluppata un po' ovunque, pur con approcci e atteggiamenti diversi. Un sistema che ha fatto esperienza di sé ha imparato a porre al centro gli oggetti di lavoro, i bisogni, le persone e non le appartenenze e si è misurato su obiettivi sfidanti sollecitandosi reciprocamente.

Pensiamo a temi come quelli della giustizia riparativa, alle iniziative di contrasto al gioco d'azzardo, alle politiche giovanili e per i minori, alla disabilità e alla salute mentale, all'accoglienza migranti, e a tutti gli interventi durante e dopo l'emergenza sanitaria, ai progetti di welfare locale. *Difficile distinguere chi è stato promotore o partner nei diversi momenti, l'impressione e di una assunzione corale della responsabilità pubblica in cui i diversi ruoli si esprimono nella ricerca delle consonanze*.

[60] INAPP – Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche, *Lavoro, Formazione e Società in Italia nel Passaggio all'era Post Covid-19*, 2021, p. 252.
[61] INAPP – Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche, *Lavoro, Formazione e Società in Italia nel Passaggio all'era Post Covid-19*, 2021, p. 253.

La scelta del Piano di Zona 2018-2020 di costituire il *Laboratorio permanente per lo sviluppo locale* è stata importante per lo sviluppo di questi processi perché caratterizzata dal tentativo di uscire dai luoghi e contesti formali, dai riti della programmazione per investire sullo slancio intorno a sollecitazioni e idee. La sua efficacia non si è espressa tanto nel numero degli incontri ma nella capacità di raccordare velocemente non solo gli attori di riferimento, ma tutte le reti locali, facendo del confronto continuo la vera natura del laboratorio. Si tratta infatti di "...*un gruppo stabile ma aperto a collaborazioni diverse, che ha l'obiettivo di supportare la programmazione sociale attraverso la formulazione di ipotesi di lavoro locale e aggregando i territori nella risposta ai bisogni rilevati.* "

Anche la scelta di porre il coordinamento in capo a Fondazione Comunitaria del Lecchese ha segnato il profilo dinamico dell'esperienza che, secondo gli orientamenti del PdZ, ha assunto pienamente la direzione di promuovere il welfare territoriale, proponendo come costante la dimensione della partecipazione di tutti i soggetti incontrati nella definizione delle proposte e nell'assunzione delle decisioni. Le modalità di coprogettazione e di programmazione partecipata sono diventate una prassi, uno stile, un patrimonio della nostra realtà locale, e il nuovo Piano di Zona si inerisce proprio in questo cammino, per proseguirlo.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

Il Piano di Zona 2021-2023 rilancia il tema del Patto di Comunità attraverso un investimento per lo sviluppo di *luoghi di comunità*, di contesti, di ambienti di vita dove i cittadini possano ritrovare spazi di incontro, occasioni di dialogo, riferimento per le loro esigenze. Si avverte ancor più forte, dopo la fase emergenziale, l'esigenza di stare insieme, di ritrovare fiducia negli altri, di condividere. Un'inversione di tendenza dopo anni di progressivo impoverimento degli spazi sociali, sostituiti dai luoghi di consumo o da ritiro domiciliare.

È un bisogno segnalato già nei mesi scorsi e riproposto durante le consultazioni per la stesura del Piano di Zona, sia dai mondi sociali che lavorano con bambini e minori, sia dalle realtà che si occupano di anziani. La rete dei circoli sociali e aggregativi ha vissuto un ulteriore ridimensionamento con la pandemia, con i lutti, ma chiede un supporto di energie e di idee e non solo economico per rilanciare le esperienze che sono presenti e diffuse in tutto il territorio.

Anche i segnali di *mal-essere e mal-stare* fra i giovani e gli adolescenti, che negli ultimi mesi si sono espressi in molti comuni del nostro territorio provinciale con forme di aggressività, danneggiamenti, spaccio e malversazioni nei confronti di altri giovani, segnalano l'esigenza di luoghi di significato e da significare. Nelle scuole si avvertono con forza i segnali di un accresciuto disagio che si accompagna spesso con incertezze familiari, fragilità educative dei nuclei e più in generale dei contesti.

Si coglie però anche una vitalità che chiede di essere aiutata ad esprimersi e, in questo senso, si colgono gli esiti positivi delle azioni di welfare territoriale avviate in questi anni. Sostenere le energie delle persone e delle associazioni con competenze aggregative e organizzative di *attivatori di comunità* ha favorito l'effetto moltiplicatore di energie, competenze, passioni e risorse che si sta verificando in numerosi territori.

Investimenti economici e professionali anche poco onerosi possono produrre effetti inaspettati di mobilitazione, di rigenerazione, di investimento. Questo avviene laddove la dinamica è più aperta, dove gli interventi professionali sono *discreti*, dove non prevalgono gli aspetti formali, dove la *cessione di potere* è praticata in favore della partecipazione, del protagonismo diffuso, della convergenza di pensieri e corresponsabilità sull'esito. Si tratta insomma di invertire l'ordine dei fattori per ottenere questa volta un risultato diverso.

Le iniziative promosse con i Bandi per la ripresa delle attività sociali e educative nel 2020 e 2021, caratterizzate dalla richiesta di fare gruppo, di cercare gli elementi comuni facendo del territorio il teatro comune su cui investire, ha prodotto nuove e inusuali e inaspettate forme di collaborazione fra enti e associazioni diverse. Non solo si è cominciato a lavorare insieme, ma si è cominciato a guardare la comunità come insieme di diversi, abitanti degli stessi luoghi, con bisogni spesso comuni, con interessi compatibili, come ricchezza che fa l'insieme.

I processi avviati nella promozione del welfare territoriale segnano un metodo che va sostenuto e rinforzato per non perdere lo slancio dettato dal sentirsi più soli, più fragili, più vicini nonostante il distanziamento con il ritorno alle abitudini di sempre.

Co-programmare, co-progettare, con-dividere per moltiplicare è lo sfondo sul quale si fonda il documento *"Linee guida per la co-programmazione di un welfare comunitario nel contesto Distrettuale di Monza Brianza e Lecco" 2021*[62], frutto del lavoro condiviso tra Centro di Servizio per il Volontariato Monza Lecco Sondrio, Confcooperative dell'Adda, Confcooperative Milano e dei Navigli, Ambiti del Distretto di Lecco (Bellano, Lecco, Merate), Ambiti di Carate, Seregno, Vimercate, Desio, Monza e Forum del Terzo settore di Monza.

Un documento anche tecnico, promosso in raccordo con Cabina di Regia ATS della Brianza e accompagnato nella sua stesura dagli Avv. Gallo, Mozzanica, Ubezio per affrontare il nuovo contesto storico e le normative che stanno cambiando/rafforzando le relazioni tra pubblico e terzo settore. Orientamenti che il Piano di Zona riconosce e fa propri, uno strumento orientativo per la costruzione di processi di coprogrammazione sia per l'Ente pubblico sia per il Terzo Settore. Un documento che vede nelle normative più recenti i "*presupposti normativi, culturali per una rinnovata ricerca di strade e strumenti comuni, verso forme avanzate di coprogettazione e coprogrammazione, di dialogo e partecipazione, sviluppo di azioni di comunità, Piani di Zona come patti di Comunità. Una ricerca di convergenze sugli orientamenti, sulle visioni, sulle idee, prima ancora che sulle operatività, nella convinzione che l'apporto di ognuno e delle diverse realtà alla costruzione di un pensiero programmatorio non lede il ruolo dell'Istituzione pubblica ma, al contrario, lo rinforza perché lo qualifica, lo apre, lo aiuta a non burocratizzarsi a cogliere prima e meglio le dinamiche sociali.*"[63]

Il Piano di Zona 2021-2023 conferma, pertanto, la scelta di costruire un asse di lavoro specifico con i sistemi del Volontariato, della Cooperazione e delle Fondazioni per coprogettare e inventare azioni di sviluppo del territorio secondo una matrice che riconosce nella progettazione partecipata con tutti gli attori locali, una risorsa imprescindibile delle policy sociali. Condividere le strategie di impostazione delle politiche sociali non è un'abdicazione del ruolo di governo e della responsabilità pubblica ma, viceversa, è la capacità di declinare la funzione di tutela e responsabilità attraverso la promozione di governance adeguate e plurali, che permettano ai cittadini, alle loro forme di aggregazione e rappresentanza di sentirsi partecipi, coinvolti, promotori delle politiche che li riguardano.
Anche le imprese hanno iniziato a concepire l'appartenenza al territorio e alla comunità locale come un valore importante in grado di potenziare il proprio fattore competitivo ed è per questo che il welfare locale con i suoi servizi e le sue attenzioni di cura delle persone, con le sue capacità di integrare, di accogliere di offrire una qualità della vita elevata non deve essere più concepito come un costo per la collettività ma come un vero e proprio investimento per lo sviluppo di un territorio e di un sistema comunitario. Comunità in grado di riconoscere tutti, per restituire opportunità di appartenenza e cittadinanza alle diverse forme di fragilità e alle diverse presenze.

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Perno delle politiche di welfare territoriale è certamente la rete associativa diffusa che caratterizza il Distretto di Lecco nei suoi tre Ambiti e che trova riferimento principale nel *Centro di Servizio per il Volontariato CSV Monza Lecco Sondrio* che, a seguito della legge del 6 giugno 2016 n.106 e del decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117 ha assunto, in particolare, il compito di fornire:

- ✓ servizi di promozione, orientamento e animazione territoriale, finalizzati a dare visibilità ai valori del volontariato e all'impatto sociale dell'azione volontaria nelle comunità locale, a promuovere la crescita della cultura della solidarietà e della cittadinanza attiva in particolare tra i giovani e nelle scuole facilitando l'incontro degli enti del terzo settore con i cittadini, nonché con gli enti di natura pubblica e privata interessati a promuovere il volontariato;
- ✓ servizi di informazione e comunicazione, finalizzati a incrementare la qualità e la quantità di informazioni utili al volontariato, a supportare la promozione delle iniziative di volontariato, a sostenere il lavoro di rete degli enti del Terzo settore tra loro e con altri soggetti della comunità locale per la cura dei beni comuni;

[62] Documento allegato al Piano di Zona

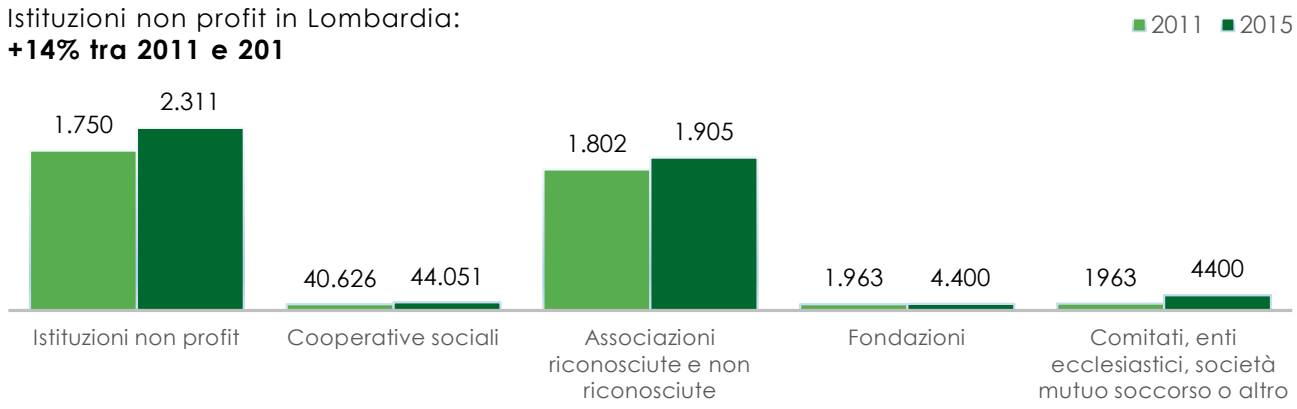
[63] *"Linee guida per la co-programmazione di welfare comunitario nel contesto Distrettuale di Monza Brianza e Lecco" (2021), p.1.*

- ✓ servizi di ricerca e documentazione, finalizzati a mettere a disposizione banche dati e conoscenze sul mondo del volontariato e del Terzo settore, in ambito nazionale, comunitario e internazionale. Il CSV di Monza Lecco Sondrio è fortemente orientato a sviluppare servizi o attività che possano mettere in contatto i cittadini con le esperienze degli enti del terzo settore, del pubblico e privato per raccontare la solidarietà, contribuire alla costruzione di pensiero positivo e di comunità più coese.

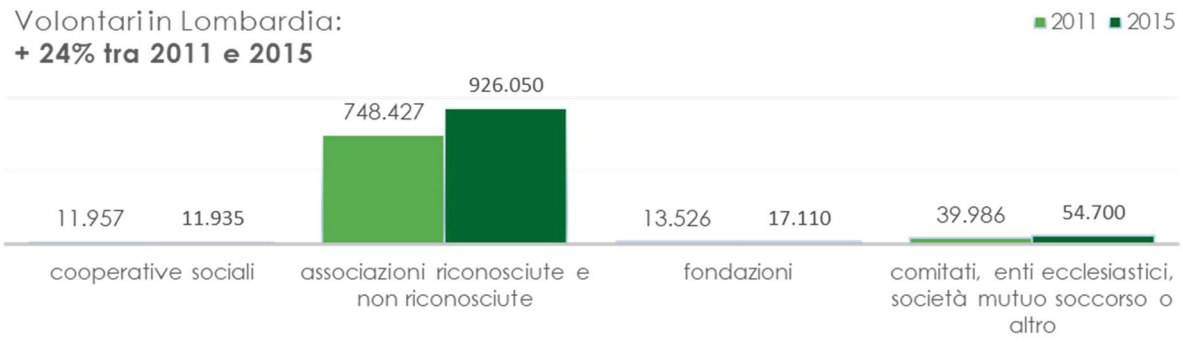
Il CSV rappresenta un partner strategico per la programmazione per l'apporto di dati di conoscenza, relazioni sviluppate sul territorio ma anche per il contributo di idee, proposte ed iniziative che mette a disposizione e a confronto. Le sollecitazioni portate all'attenzione degli Ambiti e e la capacità di interlocuzione costante con quanto accade nelle comunità, sono state stimolo per avviare sperimentazioni e confronti su molti temi. La scelta di mettere a disposizione i locali per la sede del CSV nello stesso stabile del Distretto facilita la possibilità di scambi continui e di collaborazione con gli Ambiti.

Sono 336.275 le istituzioni non profit in Italia, di cui il 16% in Lombardia che è la Regione con il maggior numero di organizzazioni in Italia. Più del 60% opera nel settore della cultura, dello sport e delle attività ricreative, 5,5 milioni i volontari di queste organizzazioni a livello nazionale, oltre 1 milione in Lombardia. Secondo i dati ISTAT, i volontari nelle istituzioni non profit sono in forte crescita: aumentano del 16% a livello nazionale e del 24% in Lombardia tra 2015 e 2021. L'Italia si mantiene tuttavia agli ultimi posti in Europa per numero di volontari per abitante, in particolare per quanto riguarda il volontariato informale, e si evidenzia una criticità nel coinvolgere i giovani in queste attività, rendendo difficile il ricambio generazionale tra i volontari.

Negli ultimi anni il volontariato in Italia ha anche risentito dell'immagine negativa creatasi nei confronti delle ONG - in particolare sul tema dell'immigrazione - che ha contribuito a diffondere un clima di diffidenza e di sfiducia nei confronti di tutto il settore non profit, con conseguenze sulle donazioni economiche. Rimane comunque elevata la fiducia nei confronti del volontariato, unico soggetto a raggiungere nella classifica Eurispes 2018 una percentuale del 70%.



Secondo l'ultima pubblicazione ISTAT del 2017, negli ultimi anni il numero di istituzioni non profit in Lombardia è cresciuto notevolmente, con un incremento tra 2011 e 2015 del 14% circa. In particolare, il numero di associazioni riconosciute e non riconosciute è aumentato del 8,5%.



Anche il numero dei volontari nello stesso periodo è aumentato del 24%, mentre i dipendenti delle organizzazioni non profit sono aumentati del 4,5%.

Il CSV, per la sua capacità di coinvolgimento e per il ruolo di riferimento del mondo associativo è un partner essenziale per la programmazione sociale ed un osservatorio di dinamiche più complesse avendo a riferimento anche l'area del monzese e della provincia di Sondrio. Obiettivi di interesse comune sono l'approfondimento dei temi nell'ambito del sociale; la valorizzazione delle realtà di integrazione pubblico-privato sociale del volontariato; il riavvicinamento del volontariato alle politiche sociali svolgendo un ruolo propositivo e impattante nella vita delle comunità; la conoscenza e la relazione con attuatori di servizi e progetti, in funzione dell'accompagnamento di reti e progetti. Il CSV sviluppa inoltre azioni d'interesse per la programmazione sociale in ordine allo sviluppo della ricerca sociale, la gestione di gruppi di lavoro differenti per natura e target e una forte propensione ai sistemi di comunicazione

Nel quadro della più generale collaborazione che si sviluppa a livello di *Laboratorio permanente per lo sviluppo locale* e nella condivisione delle linee complessive della programmazione sociale, si porrà particolare attenzione alla diffusione delle esperienze fondate sull' *approccio riparativo* applicando questo metodo di confronto partecipato e guidato ai diversi contesti dove si esprimono criticità sociali e relazionali, fratture nei processi di coesione sociale, fragilità degli ambienti di vita comunitaria (scuole, caseggiati, quartieri cittadini…)

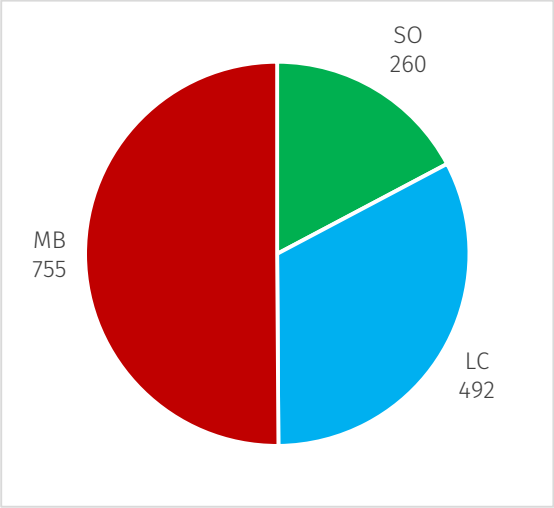
Un'area specifica riguarderà anche la formazione congiunta di operatori e volontari per costruire linguaggi comuni, per far evolvere i paradigmi del lavoro sociale verso la costruzione di processi collaborativi e di partecipazione. Anche per le organizzazioni si pone la necessità di un ricambio generazionale che va preparato per tempo, sviluppando un forte livello di sensibilizzazione e un nuovo approccio alle esperienze.

CSV Monza Lecco Sondrio opera in un territorio estremamente variegato, che si estende dalla provincia di Sondrio, interamente montana, fino a Monza e Brianza, una delle province più densamente popolate della Lombardia. Le tre province di Monza e Brianza, Lecco e Sondrio presentano un tessuto socioeconomico florido, caratterizzato da una forte presenza di piccole e medie imprese e da una società civile dinamica e attenta al sociale. Sono presenti, inoltre, due Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e due Diocesi, quella Ambrosiana e quella Comasca

Il territorio di competenza del CSV è caratterizzato dalla forte presenza di piccole e medie associazioni tradizionalmente impegnate nell'assistenza sociale, nella sanità, nella cultura e nello sport. I dati dimostrano una tendenza significativa da parte delle associazioni ad occuparsi dei temi dell'ambiente, dello sviluppo, della cooperazione, della filantropia e della tutela dei diritti.

Dalle quasi tremila associazioni presenti nel database si riporta un'analisi delle oltre 1.500 associazioni iscritte alle sezioni provinciali dei Registri Regionali e presso l'Anagrafe delle Onlus.
Si considera che queste rappresentino un campione significativo della vivacità del territorio. Sono escluse dal conteggio le Associazioni Sportive Dilettantistiche, gli enti morali e i gruppi informali, che rappresentano comunque una parte fondamentale della società civile locale.

Numero associazioni iscritte ai registri e all'Anagrafe Unica



La *cooperazione sociale* rappresenta una forma di impresa non profit particolarmente sviluppata nel contesto territoriale lecchese con forme di radicamento storico significative nei tre Ambiti del Distretto. A rappresentarle sul versante politico-culturale-sindacale è l'Associazione Confcooperative dell'Adda mentre su quello di sviluppo è il Consorzio Consolida, unico soggetto aggregatore di impresa del contesto provinciale. Costituitosi nel 1993 raggruppa cooperative sociali attive sul territorio da quasi quarant'anni cioè quando tra la fine degli anni 70 e l'inizio degli anni 80 il movimento cooperativo prendeva forma dalle esperienze di vivacità e spontaneismo solidale che lo avevano preceduto.
Sono 22 le imprese sociali aderenti a Consolida di cui 13 di tipo A, 7 di tipo B, 2 di tipo misto. Complessivamente si tratta di un sistema che conta oltre 2.600 lavoratori di cui oltre 2000 sono *soci* delle imprese stesse che si occupano professionalmente di offrire servizi su tutto l'arco esistenziale della vita delle persone prioritariamente sul fronte del lavoro socioeducativo ma anche di quello socio-sanitario e sanitario.
Si tratta di forza lavoro prevalentemente stabile, professionalizzata fidelizzata con rapporti a tempo indeterminato che superano il 75% degli occupati. Questo garantisce, insieme alla piena applicazione del CCNL, una stabilità di presenze e di riferimenti che si riflette sulla qualità dell'offerta e sull'investimento locale.
L'occupazione è andata crescendo progressivamente negli anni sino al 2019 (tra il 2018 e il 2019 si è assistito ad una crescita di occupati del 9,7%) a dimostrazione di un livello sempre più significativo di presenza nel territorio e di capacità organizzativo-imprenditoriale. L'evento della pandemia ha certamente modificato questo trend in coincidenza con la riduzione, in alcuni casi anche prolungata, di molti servizi. Si è passati infatti da oltre 2800 lavoratori del 2019 ai 2606 nel 2020 e questo conferendo comunque un dato di sostanziale tenuta e di notevole reattività.

Oltre il 75% del personale cooperativo è composto da donne ed un quarto di esso ha un'età inferiore ai 34 anni. Oltre il 35% del personale delle Coop. B è rappresentato da persone in condizione di svantaggio (171 complessive) a queste si aggiungono un significativo numero di persone coinvolte per tirocini lavorativi e d'inserimento.

Notevole è stata la crescita tra il 2019 e il 2020 dei soci volontari che sono praticamente raddoppiati passando da oltre 300 a 612.
Così come il personale il fatturato complessivo della rete cooperativa di Consolida ha subito nell'ultimo biennio una battuta d'arresto significativa a causa della pandemia con un calo complessivo dell'8,5% del valore della produzione tra il 2019 e il 2020 ,colpendo in forma indistinta sia il settore di tipo A che quello di tipo B. La contrazione ha interessato principalmente le entrate pubbliche (-42%), mentre le entrate provenienti dalla vendita di beni e servizi a privati si sono ridotte del 16% e quelle provenienti dalla vendita di beni e servizi alle aziende del 14%. Tale dato è certamente da considerarsi straordinario; è stimato un rientro graduale del volume di fatturato già sull'anno 2021 per tornare nel 2022 ai livelli pre-covid dove si assisteva ad una stabilità del valore della produzione.

A Confcooperative dell'Adda (esito della fusione tra Confcooperative di Lecco e Confcooperative di Sondrio) aderiscono nel bacino territoriale della Provincia di Lecco 53 cooperative distribuite nei differenti settori:

Settore	Cooperative al 31.12.2019	Soci al 31.12.2019	Occupati al 31.12.2019
Consumo	5	2704	95
Agroalimentare	2	58	1
Abitazione	2	28	0
Cultura, Turismo e Sport	1	139	114
Solidarietà Sociale	38	1827	2125
Credito Cooperativo	1	2855	55
Sanità	2	107	3
Lavoro e servizi	2	78	10
Totale	**53**	**7.796**	**2.403**

Accanto al settore sociale che certamente rappresenta l'esperienza più significativa nel movimento cooperativo lecchese, figurano altri importanti comparti che storicamente hanno agito interessanti iniziative dal forte valore mutualistico verso le proprie comunità locali. Si pensi ad esempio al comparto delle cooperative di abitazione a quelle di consumo e a quelle di credito che nel recente passato hanno svolto una funzione di presidio e attenzione al bisogno verso le famiglie del territorio.
La cooperazione sociale afferente a Confcooperative conta ad oggi 38 associate sulle 50 censite dall'albo Regionale con un numero di soci e lavoratori decisamente ragguardevole (oltre 1600 unità). Interessante notare come la cooperazione sociale di inserimento lavorativo accolga stabilmente nelle proprie compagini 175 persone svantaggiate secondo i criteri definiti dalla Legge 381/91.

Questa "maturità" del sistema cooperativistico locale ne fa un testimone e una presenza di indubbio valore sociale.

In questo quadro assolutamente interessante per il numero delle persone coinvolte, la capillarità della presenza e distribuzione, i volumi economici dei quali il territorio ha beneficiato in termini di investimenti a favore della programmazione sociale, il Consorzio Consolida ha svolto un ruolo importante su piani diversi:

- strumento di regolazione dei rapporti interni al sistema cooperativo nello sviluppo della qualità, della cura del territorio e delle relazioni istituzionali.
- sperimentazione di obiettivi sfidanti come, ad es., la gestione del CFPP, del Servizio Lavoro con Mestieri, della Rete SPAR/SAI. Ma anche progetti di innovazione sociale e di sperimentazione di forme di governance aperte.
- coinvolgimento e aggregazione dell'associazionismo su aree di lavoro e investimento anche con il trasferimento di risorse economiche e il supporto di competenze.

Il sistema cooperativo afferente a Consolida ha fatto da sempre la scelta di investire economie, professionalità e progettualità nel solo territorio provinciale, radicandosi come soggetto del welfare locale intorno ad un'idea *di bene comune e di corresponsabilità* con le amministrazioni locali e le reti associative. Negli anni più recenti ha assunto un ruolo crescente di promotore e attivatore delle comunità locali, investendo su nuove professionalità (custodi sociali, attivatori e animatori di comunità)

per favorire l'aggregarsi dei cittadini intorno a interessi, luoghi e associazioni e soluzioni organizzative e risposte sociali condivise. La collaborazione con la pubblica amministrazione ha preso la forma della coprogettazione da molti anni e ha portato, negli anni più recenti, alla costituzione dell'Impresa Sociale Girasole, società mista pubblico-privato fra enti locali, cooperazione e associazionismo.

La *Fondazione Comunitaria del Lecchese* nasce nel febbraio 1999 come prima Fondazione di comunità sorta in Italia. Persegue il miglioramento della qualità della vita e il rafforzamento dei legami solidaristici e di responsabilità sociale fra tutti coloro che vivono e operano nel territorio lecchese. In particolare, promuove una cultura della donazione, stimolando le erogazioni liberali a favore di progetti d'utilità sociale, rimuovendo tutte quelle difficoltà di natura culturale, fiscale, legale ed amministrativa che impediscono alla generosità e al senso di responsabilità sociale dei singoli e dei gruppi di manifestarsi compiutamente.

I campi di intervento della Fondazione riguardano il sostegno allo sviluppo di politiche sociali, la tutela e conservazione dell'ambiente, la tutela e la valorizzazione dei beni storici ed artistici. Un ruolo che potrebbe diventare importante anche per sostenere la progettazione di politiche di recupero urbanistico e di rigenerazione urbana con finalità inclusive dei nostri paesi e delle nostre cittadine. Un significativo esempio, in questo senso, va letto nel progetto "Officina Badoni", recupero di un edificio industriale nel cuore di Lecco intorno al quale Fondazione ha promosso un concorso di idee e progetti tra enti diversi per rilanciare spazi di aggregazione, studio, coworking, incontro e progettazione rivolti ai tanti giovani del territorio e agli studenti che accedono a scuole superiori e universitarie

Negli ultimi anni la Fondazione comunitaria del Lecchese si è posta come "*piattaforma territoriale*" per la ricomposizione di risorse ed interventi in ambito sociale, nella prospettiva di sviluppare politiche di welfare comunitario e generativo. Sotto questo aspetto è divenuta interlocutore stabile di enti pubblici, soggetti del terzo settore, realtà del mondo imprenditoriale e singoli cittadini.

Tra le proposte avviate si segnalano in particolare, per gli effetti di interazione con le politiche sociali:

- La promozione dei "*Fondi di comunità*", strumenti dedicati esclusivamente a sostenere il welfare delle nostre comunità locali. È un'opportunità pensata per:
  - raccogliere donazioni di uno specifico territorio, incentivando le attività filantropiche locali;
  - sostenere economicamente la realizzazione di progetti promossi da enti di Terzo Settore attivi nel singolo contesto sociale;
  - sperimentare una forma concreta di welfare partecipato, favorendo il protagonismo delle nostre comunità.
- Lo sviluppo di "*Fondi tematici*", di natura erogativa, interamente sostenuti grazie a donazioni o contributi locali.

La Fondazione ha avviato anche importanti partnership con altre Fondazioni presenti in Italia per l'attivazione di progettazioni che pongono in attenzione temi generali che investono territori diversi, come nel caso delle povertà educative, incrociando programmi di sviluppo di carattere nazionale ed europeo con progettazioni di sviluppo locale.

Fondazione Comunitaria del Lecchese ha assunto un ruolo crescente nella relazione con la programmazione sociale, ponendosi come partner per la costruzione di strategie di azione e intervento sulle politiche di welfare. Fondamentale il ruolo e l'iniziativa assunti nel momento dell'emergenza sanitaria come già descritto nella premessa del Piano di Zona, per la capacità non solo di agire nel quadro delle alleanze sviluppate con i partner del *Laboratorio per lo sviluppo locale,* ma per la capacità di chiamare a raccolta le reti associative e gli enti territoriali di natura diversa, per sostenere una ripresa della socialità e degli investimenti in fase difficile per tutti.

I piani di raccolta fondi avviata con le campagne *AIUTIAMOCI nell'emergenza sanitaria, AIUTIAMOCI nel contrasto alle povertà, AIUTIAMOCI nel lavoro* hanno permesso di raccogliere importanti risorse da enti locali, imprese, associazioni di categoria, lavoratori, cittadini, associazioni finalizzandole, insieme a quelle proprie della Fondazione, ad interventi di sostegno al welfare collegati alla programmazione sociale e con il coinvolgimento di centinaia di realtà distribuite in tutto il territorio e impegnate a sviluppare, insieme, progetti diversi.
Una funzione di sostegno alla programmazione ma anche di stimolo all'innovazione, alla sperimentazione, al decentramento dell'offerta e alla pluralizzazione degli interlocutori.

Il territorio esprime inoltre altre presenze associative di secondo livello e fortemente ramificate tra le quali ricordiamo AUSER che sviluppa iniziative importanti di (video)telefonia e monitoraggio delle persone anziane, attività di prevenzione e informazione anche attraverso i media locali e i social, corsi di alfabetizzazione digitale e di attività motoria, trasporto sociale e altri interventi di natura sociale valorizzando l'apporto di volontari anziani attivi ma anche di giovani. ANTEAS che, analogamente, guarda alla stessa popolazione anziana. La Federazione Coordinamento Handicap raggruppa la quasi totalità delle associazioni dell'area e sostiene la programmazione sociale nello sviluppo delle azioni per il "Dopo di Noi" (Progetto Passo dopo Passo) e cura gli sportelli diffusi per gli Amministratori di Sostegno.

Il *Forum per la Salute Mentale* sostiene lo sviluppo di una comunità attenta e inclusiva e promuove attenzione alle politiche sanitarie e istituzionali in favore delle persone fragili. Le stesse *ANPAS* che rispondono a bisogni specifici rappresentano un potenziale interlocutore anche per interventi di prevenzione e tutela della salute. Da rilevare la presenza importante di *COSMA Coop. di MMG* che coinvolge un numero importante di professionisti in tutto il territorio provinciale, e la cui presenza è fondamentale nella prospettiva di favorire una medicina di prossimità anche attraverso le Case di Comunità

Queste presenze e il loro legame con la programmazione sociale che, negli anni, è andato intensificandosi per qualità e quantità, costituiscono la possibilità di progettare un welfare del futuro attraverso un Patto per lo sviluppo dei luoghi di comunità che dovrà caratterizzare l'azione del Piano di Zona 2021-2023.

Le nostre comunità, dopo le frammentazioni degli ultimi decenni, vanno sostenute nella capacità di "*riprogettarsi*", prendendo atto dei cambiamenti sociali avvenuti, per ricostruire forme di appartenenza a una dimensione collettiva. Occorre rigenerare nuovi soggetti intermedi di rappresentanza delle istanze, superando l'individualismo comunicativo che prende il sopravvento rispetto alla capacità di mediazione degli interessi e ricostruire le identità dentro processi di relazione. Occorre progettare *con metodo, con pazienza e continuità d'azione* lo sviluppo di "*comunità di cura e comunità operose*" in cui le persone, i nostri cittadini possano tornare a riconoscersi e a riconoscere la gioia, il successo, il disagio e la sofferenza dell'altro come fatto che ci riguarda.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Laboratorio permanente per lo sviluppo locale

Obiettivo **Descrizione**	**Laboratorio permanente per lo sviluppo locale**
Conferma del Laboratorio per lo sviluppo sociale	Si conferma il valore dell'esperienza come contesto di confronto continuo che ha creato omogeneità di intenti e condivisione di ipotesi e investimenti. il Laboratorio va inteso non tanto come luogo ma come approccio, come metodo di lavoro condiviso e partecipato, nel riconoscimento della corresponsabilità sociale di tutti gli attori. Composto da Distretto/Ambiti/Gestioni Associate, CSV, Confcooperative/Consolida, Fondazione comunitaria del lecchese che lo presiede, aperto al coinvolgimento di altri enti di secondo livello ove valutato opportuno
Sviluppo di Fondi per il Welfare territoriale	Promozione di Fondi welfare a livello d'Ambito (anche in relazione con i Fondi di Comunità diffusi), per il sostegno a progetti definiti localmente nell'interazione con i diversi soggetti sociali, favorendo la ricomposizione di risorse integrative a sostegno della programmazione territoriale. Progettare localmente con la comunità.
Raccordo con i Comitati di Indirizzo dei Fondi	Raccordo con i Comitati di indirizzo dei Fondi promossi a livello Distrettuale (AIUTIAMOCI …) per valorizzare partnership trasversali in grado di investire su policy integrate in aree diverse di forte impatto sociale: lavoro, casa, inclusione attiva, fragilità sociale e riqualificazione urbana.
Promozione e sostegno ai "luoghi" e ai contesti del welfare	Attivazione di un confronto periodo e stabile con le diverse reti associative per promuovere, attraverso un mix di competenze e risorse, progetti di attivazione comunitaria che coinvolgano il più ampio numero di cittadini
Stati Generali del Welfare e Manifesta	Promozione di iniziative periodiche a sfondo culturale e di approfondimento sul modello delle esperienze avviate, diffuse nei territori per ampliare lo sguardo e alimentare le capacità di lettura, ideazione, intervento, orientamento
Destinatari	Enti istituzionali e del terzo settore, cittadinanza in generale
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Proprio degli enti promotori
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di policy attinenti al welfare
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Salute e territorio, sviluppo delle case di Comunità e di servizi collegati
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza in corso
Coprogettazione con altri attori della rete	ATS/ASST e soggetti istituzionali e di terzo settore, ordini professionali, Coop. COSMA MMG
Bisogni a cui risponde	Disegno organico e condivisione strategie in materia di welfare
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica reale integrazione istituzionale e operativa

Macroarea 7

SENTIERI E PERCORSI DIGITALI[64]

La macroarea 7 guarda al tema della digitalizzazione come possibile sviluppo per la programmazione sociale del nuovo Piano di Zona, riprendendo le sollecitazioni della DGR4563/2021. È un tema sostanzialmente trascurato negli anni scorsi e affrontato in modo occasionale, senza un preciso orientamento, attraverso iniziative spesso frammentate e discontinue, almeno a livello territoriale. Il tema della cartella sociale informatizzata ha avuto impulso con il Piano di Zona 2015-2017 per poi progressivamente esaurirsi per una serie di fattori diversi, comprese una certa resistenza culturale nell'utilizzo degli strumenti e la difficoltà a rendere interoperabili gli strumenti informatici di area sociale e sanitaria. Positiva, pertanto, la ripresa di investimento in questa direzione che ha portato alla scelta di individuare una macroarea specifica.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

si	no

Introduzione della cartella sociale/sanitaria integrata. Obiettivo è quello di garantire l'interoperabilità fra gli strumenti informatici.
Gli Ambiti del Distretto di Lecco hanno attivato la cartella sociale a partire dal piano di zona 2015-2017. La sperimentazione si è conclusa con l'obiettivo di definire un sistema comune a livello di tutti gli Ambiti dell'ATS Brianza, processo che ha incontrato difficoltà varie di natura organizzativa e di tempi. La nuova forma di cartella sociale verrà avviata a breve termine. Sugli aspetti di interoperabilità con il sistema sanitario si rimane in attesa di indicazioni da ATS/Regione. Certamente la prospettiva delle Case di Comunità richiederebbe un grosso avanzamento in questa direzione.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2021-2023.

Il Governo italiano è intervenuto più volte, negli ultimi anni, in materia di innovazione tecnologica e transizione digitale. Con il decreto-legge 1° marzo 2021, n. 22 ha stabilito una funzione diretta di promozione, indirizzo e coordinamento in diverse materie, tra cui:

- la strategia italiana per la banda ultra-larga;
- la digitalizzazione delle pubbliche amministrazioni e delle imprese;
- le infrastrutture digitali materiali e immateriali.

È stato inoltre istituito il Comitato interministeriale per la transizione digitale, presieduto dal Presidente del Consiglio dei ministri o dal Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale.

La digitalizzazione delle pubbliche amministrazioni ha un ruolo centrale nel *Piano nazionale di ripresa e resilienza*. La digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA è una delle tre componenti della Missione n. 1 del Piano, denominata *Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura*.

Già con la legge di bilancio 2020 e i decreti-legge n. 162 del 2019 e n.76/2020 erano state previste diverse misure volte a promuovere e valorizzare l'informatizzazione della pubblica amministrazione. La *carta di identità elettronica (CIE)* è prevista come strumento di accertamento dell'identità del cittadino e di accesso dello stesso ai servizi in rete. Tra le principali iniziative previste: banda ultra-larga, Cloud PA, identità e domicilio digitale, interoperabilità dei dati per i servizi on line ai cittadini, piattaforme di notifica digitali e cybersecurity.

[64] **riferimento DGR 4563/2021punto 5.3: Macroaree strategiche della programmazione:**
- **Digitalizzazione dei servizi**
- **Trasversale a tutte le aree di progettazione**

La *missione n. 1* del PNRR ha come obiettivo generale "*l'innovazione del Paese in chiave digitale*, grazie alla quale innescare un vero e proprio cambiamento strutturale", ed investe alcuni ampi settori di intervento:

- digitalizzazione e modernizzazione della pubblica amministrazione;
- riforma della giustizia;
- innovazione del sistema produttivo;
- realizzazione della banda larga;
- investimento sul patrimonio turistico e culturale.

Le linee di intervento della missione si sviluppano attorno a tre componenti progettuali:

- digitalizzazione, innovazione e sicurezza nella PA;
- digitalizzazione, innovazione e competitività del sistema produttivo;
- turismo e cultura 4.0.

La digitalizzazione è uno dei temi trasversali del Piano che ricorrono anche nelle altre missioni coinvolgendo diversi settori:

- la *scuola* nei suoi programmi didattici, nelle competenze di docenti e studenti, nelle sue funzioni amministrative, nei suoi edifici (missioni 2 e 4);
- la *sanità* nelle infrastrutture ospedaliere, nei dispositivi medici, nelle competenze e nell'aggiornamento del personale (missioni 5 e 6);
- l'aggiornamento tecnologico *nell'agricoltura, nei processi industriali e nel settore terziario* (missioni 2 e 3).

In particolare, agli interventi in materia di *digitalizzazione della PA* è destinata la maggior parte delle risorse, distribuite in tre gruppi di investimenti:

- investimenti in *infrastrutture digitali e cyber security*, con uno stanziamento per la realizzazione di un data center del Ministero dell'interno e per il potenziamento delle reti di connettività delle strutture operatrici del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;
- investimenti in dotazione infrastrutturali per garantire *l'interoperabilità e la condivisione di informazione tra le PA,* che include i vari interventi delle amministrazioni centrali che hanno avviato processi di digitalizzazione degli archivi e del patrimonio di dati, nonché percorsi di digitalizzazione dei processi operativi;
- investimenti per lo *sviluppo di servizi digitali in favore dei cittadini e delle imprese*, progetto Italia Cashless, per incentivare l'uso di carte di credito, debito e app di pagamento.

Le risorse sono specificamente destinate agli obiettivi di *modernizzazione della PA* così distribuiti:

- investimenti volti a migliorare la capacità di reclutamento del settore pubblico: si tratta di risorse aggiuntive rispetto a quelle stanziate per le assunzioni relative ai singoli progetti del Piano;
- per interventi di rafforzamento e valorizzazione delle competenze del personale dirigenziale e non della PA;
- progetti di semplificazione dei procedimenti amministrativi e di digitalizzazione dei processi;
- progettazione e la realizzazione di poli tecnologici territoriali delle PA.

La *modernizzazione del Paese*, intesa anzitutto, come disponibilità d disporre di una *pubblica amministrazione efficiente, digitalizzata*, ben organizzata e sburocratizzata, veramente al servizio del cittadino, costituisce una delle tre linee strategiche attorno a cui è costruito il piano di rilancio (assieme a Transizione ecologica e Inclusione sociale e territoriale, parità di genere).
Le politiche strutturali con le quali Governo si impegna ad agire su innovazione e digitalizzazione della PA sono finalizzate a superare la frammentazione degli interventi, le duplicazioni e la scarsa interoperabilità.
Un ruolo centrale in questo ambito è ricoperto dalla *semplificazione amministrativa e normativa*, attraverso anche lo *snellimento delle procedure autorizzative* e di controllo nei settori nei quali è più avvertito dai cittadini e dalle imprese l'eccessivo carico di oneri normativi e burocratici.

Nelle Linee Guida del Governo per la definizione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) la digitalizzazione della pubblica amministrazione, nonché dell'istruzione, della sanità e del fisco, è compresa tra gli obiettivi della Digitalizzazione ed innovazione, la prima delle sei missioni del PNRR. Il settore di intervento relativo alla *digitalizzazione della PA* è articolato in tre gruppi di investimenti.

- *Infrastrutture digitali e cyber security* finalizzato alla razionalizzazione ed il consolidamento delle infrastrutture digitali esistenti in un nuovo modello di cloud per la PA.
- *Dati ed interoperabilità* con l'obiettivo di garantire l'interoperabilità e la condivisione di informazione tra le PA
- *Cittadinanza digitale, servizi e piattaforme* per lo sviluppo di servizi digitali in favore dei cittadini e delle imprese, quali identità digitale (SPID e CIE), firma elettronica, strumenti di pagamento digitale per pubblico e privato (PagoPA, Italia Cashless community), piattaforma notifiche, ANPR, AppIO. Progetto Italia Cashless, per incentivare l'uso di carte di credito, debito e app di pagamento.

È evidente che si apre uno scenario importante e allo stesso tempo complesso per le ricadute che vi saranno anche sul livello locale. Il territorio si dovrà dotare di strumentazioni, di competenze e occorrerà prestare una grande attenzione ai processi di formazione e aggiornamento del personale delle PA. E in generale dei Servizi. Accanto a questo diventa indispensabile informare, accompagnare e strumentare i cittadini, promuovendo anche servizi di supporto per evitare che il processo di digitalizzazione determini un immenso gap generazionale, finendo con il rilevarsi strumento di discriminazione anziché di progresso. I rischi in questo senso sono già evidenti.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

La crisi pandemica ha messo tutti di fronte al tema della digitalizzazione e del ritardo del nostro paese, della pubblica amministrazione in particolare, ma anche dei cittadini. Il mondo della scuola ha reagito immediatamente al lockdown attivando con rapidità la didattica a distanza, mostrando un sostanziale buon livello di strumentazione e di competenze. Anche in questo caso si è colto il gap generazionale e la diversa dimestichezza dei docenti ma, complessivamente, il sistema scuola ha risposto in modo soddisfacente. Diverso per quel che riguarda gli studenti. La DAD ha rivelato un divario importante di opportunità fra le classi sociali per quanto riguarda l'accesso ai device, le famiglie con più figli si sono trovate con un fabbisogno di strumentazione non sempre compatibile con le proprie risorse. La digitalizzazione richiede strumentazioni di carattere pressoché personale i cui costi sono ancora significativi.

Anche lo smart working ha proposto analoghe difficoltà. Laddove lo strumento non è stato fornito dall'ente/azienda, spesso, nella stessa famiglia si sono determinate necessità di cogestione degli strumenti, non sempre compatibili.

Con l'emergenza sanitaria e le conseguenti misure di contrasto è entrato in crisi anche il già delicato sistema dei trasporti sociali, con l'adozione di protocolli di sicurezza che hanno limitato il numero dei trasportati complicando l'organizzazione, limitando l'offerta ed elevando i costi di gestione. Contestualmente si è assistito al ritiro della disponibilità di molti volontari preoccupati per la propria salute. Si è resa ancor più evidente la necessità di sviluppare un'organizzazione in rete tra soggetti diversi per ottimizzare le risorse dei comuni, delle associazioni, della cooperazione, sviluppando una piattaforma di supporto. Il trasporto sociale va visto anche come possibilità concreta per le persone fragili di poter accedere alla vita sociale e alle relazioni, permettendo la mobilità e l'autonomia personale quando compromesse. Il trasporto sociale può, infine, rappresentare una risorsa essenziale per promuovere un turismo esterno e locale che guardi anche alle persone fragili.
Anche alcune sperimentazioni innovative di prossimità, ascolto, assistenza e servizi alle persone sono state attivate attraverso piattaforme digitali che si sono rilevate interessanti e che occorre sviluppare facendo tesoro dell'esperienza.

La gestione dei processi legati alla situazione sanitaria ha rivelato altre criticità:
- di sistema: tutti ricordano il crac del sistema di prenotazione dei vaccini, le modifiche apportate in corsa, le difficoltà di accesso. Successivamente, l'accesso ai portali per il rilascio delle certificazioni post vaccinazione o post tampone è stato spesso difficoltoso.
- di competenze: per il cittadino l'accesso a procedure informatiche che richiedono codici identificativi temporanei, procedure che tutelano la sicurezza e la segretezza dei dati ma rendono complessa la gestione e la memorizzazione dei processi è stata ed è difficoltosa.

La digitalizzazione, non sempre o non ancora, coincide con la semplificazione.

In generale sembra di cogliere, almeno per ora più i disagi che il cittadino avverte nel rapporto e nell'accesso ai sistemi informatizzati che i vantaggi; è presente una crescente difficoltà, la percezione di un'ulteriore distanza con la PA. La personalizzazione dei rapporti, dell'informazione, rimane un cardine fondamentale, soprattutto nell'area sociale e sociosanitaria.

L'ineludibile processo di digitalizzazione dei sistemi e dell'offerta dovrà essere accompagnato da un lavoro di cura, da linguaggi appropriati, da strumentazioni adeguate, da chiarezza delle comunicazioni, da percorsi formativi per operatori e cittadini. Da semplificazioni procedurali che non richiedano di memorizzare o salvare pw e codici diversi per ogni diversa procedura d'accesso.

Durante la fase di consultazione per la stesura del Piano di Zona, le organizzazioni che si occupano o coinvolgono anziani (centri di aggregazione diurni, circoli ricreativi e culturali, AUSER, ANTEAS, Associazioni diverse) hanno segnalato l'enorme disagio concreto e la percezione di una distanza, avvertita come forma di mortificazione e di esclusione sociale da parte di molte persone anziane, di fronte a strumenti digitali che li costringono a dipendere dai figli quando non dai nipoti. Si raccoglie parimenti la disponibilità di questi enti a concorrere all'alfabetizzazione informatica e ad offrire dei supporti per rendere meno grave il divario esistente.

L'investimento sulla digitalizzazione può produrre ricadute positive sui diversi versanti dell'organizzazione del lavoro, favorendo rapidità e flessibilità degli interventi, individuazione di nuove modalità erogative e di contatto tra cittadini/utenti e rete dei servizi.

Il passaggio al digitale richiede, prima ancora di produrre effetti diretti sui cittadini

- di sviluppare un'ampia azione formativa delle competenze degli operatori
- di sviluppare strumenti efficaci e semplici e in grado di interagire con altri
- promuovere sportelli di accesso che accompagnino le persone all'autonomia di utilizzo dei sistemi
- verificare i rischi di impatto critico sul cittadino

Prime applicazioni potrebbero avere come obiettivi sperimentali:

- digitalizzazione dell'accesso (presentazione istanze diverse)
- digitalizzazione del servizio (elaborazione rapida delle istanze e utilizzo dei dati di conoscenza)
- organizzazione del lavoro (snellimento e rapidità dei processi di lavoro)
- integrazione e rafforzamento del collegamento tra servizi

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Gli Ambiti sociali della Distretto di Lecco hanno sperimentato, con il Piano di Zona 2015-2017, la cartella sociale informatizzata giungendo ad un buon livello di sviluppo. Tale processo è stato rallentato da una serie di fattori ed ora si registra la necessità di dotarsi di un nuovo sistema informativo per la gestione del Segretariato e della Cartella Sociale attraverso il Sistema Informativo Sociale (S.I.SO.), sviluppato in Regione Umbria e basato sulla piattaforma G.I.T. (Gestione Intersettoriale del Territorio). La soluzione SISO è diffusa nel territorio dell'Ambito di Monza e della Brianza (55 comuni), area appartenente alla ATS Monza Brianza a cui afferiscono anche gli Ambiti del Distretto di Lecco. Il Sistema SISO è adottato anche da altri territori che ne apprezzano la funzionalità[65]

ANCI Lombardia, a seguito della condivisione di SISO e di altre piattaforme a riuso con la Regione Umbria ha definito con la stessa un protocollo di collaborazione sull'utilizzo e lo scambio di esperienze e buone pratiche, nonché di interdisciplinarità nella manutenzione e gestione delle soluzioni stesse. SISO è infatti una buona pratica diffusa e riconosciuta a livello nazionale; alcuni impieghi del SISO sono riconosciuti come esempi virtuosi di rafforzamento amministrativo e di attuazione del piano di digitalizzazione e interoperabilità tra Sistemi informativi delle P.A. registrati nel catalogo Formez - Open Community dell'Agenzia della Coesione. ANCI Lombardia garantisce anche il raccordo con Regione Lombardia in

[65] Comunità Montana Valli del Verbano - Piani di Zona di Luino e Cittiglio - 41 comuni; Ambito della Lomellina (capofila Comune di Vigevano) – 50 Comuni; Ambito di Gallarate - 9 comuni; Regione Umbria - tutti i 92 comuni; Comune di Roma Capitale e 15 Municipi della Città metropolitana; Regione Marche – 77 comuni suddivisi in 7 ambiti.

merito alla definizione degli eventuali aggiornamenti della cartella sociale in relazione alla normativa regionale.
L'adozione della nuova cartella sociale rappresenta un obiettivo della programmazione sociale riconoscendo l'utilità di uno strumento comune ad altri Ambiti dell'ATS Brianza per facilitare lo scambio di dati con ATS/Regione.

Con il progetto "*Valoriamo per un welfare a Km.0*" sono state sviluppate piattaforme informatiche per promuovere le reti d'offerta sociali pubbliche e del terzo settore attraverso il welfare aziendale (servizi di conciliazione, assistenziali educativi, …), per favorire l'accesso e/o l'erogazione di beni e servizi (presentazione di istanze su tematiche varie, buoni spesa, contributi, erogazione di servizi), per fornire informazioni mirate con strumenti di facile comprensione. L'utilizzo delle piattaforme genera un valore economico aggiunto che viene investito nella promozione di interventi socioooccupazionali in favore delle fasce deboli. Questi strumenti possono essere ulteriormente valorizzati ed estesi con la nuova programmazione sociale.

Associazioni e cooperative sociali hanno svolto una ricerca sul campo per analizzare il bisogno di trasporti sociali, le risorse esistenti in termini di automezzi (quantità e qualità), disponibilità di volontari e operatori
Sì e rilevata l'opportunità di sviluppare una piattaforma digitale per rendere più efficiente l'organizzazione dei trasporti, più rapida ed economica la risposta valorizzando e integrando le risorse dei diversi soggetti del terzo settore.

Gli stessi servizi per la prima infanzia, per la disabilità, per i minori, per gli anziani, l'AES hanno sperimentato, durante i lockdown, forme di rapporto e lavoro con le persone e con le famiglie da remoto attraverso piattaforme, app, strumentazioni a volte improvvisate ma efficaci, che hanno favorito contatti e vicinanze inedite che la stessa normativa regionale ha recepito come *modalità altre* per garantire l'offerta di servizi anche per il futuro (DGR 3183/2020- DGR 5320/2021).

Un'area specifica di attenzione riguarda il piano di sviluppo delle Case di Comunità nel Distretto di Lecco ove si intende valutare, di concerto con ATS/ASST e Coop dei MMG COSMA la possibilità di sviluppare servizi di telemedicina e telerefertazione per facilitare i cittadini meno autonomi.

Per la diffusione delle competenze nei cittadini (alfabetizzazione digitale e utilizzo delle piattaforme e app digitali per l'accesso ai servizi della pubblica amministrazione) il Piano di Zona intende avvalersi dei partner della programmazione e dei progetti che possono fornire un originale contributo:

- CPIA F. De Andre' che, con la sua rete di interventi territoriali realizza percorsi formativi specifici;
- AUSER, ANTEAS, CSV Monza Lecco Sondrio, Associazioni e Centri aggregativi per anziani che si sono resi disponibili per l'attivazione di occasioni formative e di accompagnamento;
- Rete dei doposcuola diffusi in tutto il territorio che già svolgono supporti in favore dei minori più fragili e/o con minori strumenti e che possono estendere la formazione digitale per l'accesso ai servizi della PA anche ai genitori e familiari degli stessi
- Scuole e Studenti delle scuole superiori e universitari attraverso i percorsi per Giovani Competenti del progetto Living Land

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Adozione nuova cartella sociale informatizzata distrettuale

Obiettivo **Descrizione**	**Adozione nuova cartella sociale informatizzata distrettuale**
Implementazione del nuovo sistema di cartella sociale	Si prevede la conversione dell'attuale cartella sociale informatizzata nel sistema S.I.SO. Sistema Informativo Sociale aderendo al modello già adottato da altri Ambiti dell'ATS Brianza
	Sviluppo di percorsi formativi e di aggiornamento per gli operatori dei SSB
Destinatari	Servizi Sociali di Base degli 84 Comuni distrettuali
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Proprio degli enti promotori
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di policy attinenti al welfare
Aspetti di integrazione sociosanitaria	La cartella informatizzata consente di facilitare lo scambio di flussi informativi con l'area sociosanitaria
Continuità con programmazione precedente	Si, sviluppo e qualificazione dell'esperienza precedente
Coprogettazione con altri attori della rete	Ambiti di Monza, Carate, Desio, Seregno, Vimercate e altri. ANCI Lombardia
Bisogni a cui risponde	Digitalizzazione di strumenti di lavoro base per le politiche di welfare
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica reale integrazione istituzionale e operativa

Sviluppo di strumenti e competenze digitali degli operatori

Obiettivo **Descrizione**	**Sviluppo di strumenti e competenze digitali degli operatori**
Sviluppo di strumenti digitali	Promozione di modalità di gestione informatizzata di alcuni servizi al cittadino e l'istruttoria delle pratiche (es. Misure regionali diverse) a livello Distrettuale e/o d'Ambito
Formazione di competenze specifiche	Sviluppo di percorsi formativi e di aggiornamento per gli operatori di sportello e di gestione delle istanze
Strumentazione e formazione per valutazione programmazione sociale	Il previsto processo di valutazione dell'attività e dell'impatto della programmazione sociale richiede la dotazione di strumentazione specifica e la formazione degli operatori
Destinatari	Servizi di sportello e di gestione delle istanze (Ambiti e 84 Comuni distrettuali)
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche nazionali, regionali e locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Proprio degli enti promotori
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di policy attinenti al welfare
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Facilitazione della gestione delle misure regionali sulle fragilità, famiglia ecc,
Continuità con programmazione precedente	Innovazione
Coprogettazione con altri attori della rete	Comuni, ATS, ASST
Bisogni a cui risponde	Digitalizzazione di strumenti di lavoro base per le politiche di welfare
Esiti previsti	Maggiore efficacia degli interventi in un'ottica reale integrazione istituzionale e operativa

Sviluppo di strumenti e competenze digitali dei cittadini e delle associazioni

Obiettivo Descrizione	Sviluppo di strumenti e competenze digitali dei cittadini e delle associazioni
Formazione di competenze specifiche per l'accesso ai servizi della PA	Sviluppo di percorsi formativi per target diversi e supporto di sportelli/luoghi di riferimento
Destinatari	Reti associative e servizi/centri che si rivolgono a utenze diverse con obiettivi di ampio coinvolgimento della popolazione
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Proprio degli enti aderenti
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di policy attinenti al welfare
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Facilitazione nell'accesso ai servizi dell'area sociosanitaria e sociale,
Continuità con programmazione precedente	Innovazione
Coprogettazione con altri attori della rete	Associazioni, Circoli e Centri Aggregativi, Scuole, progetti sociali …
Bisogni a cui risponde	Diffusione competenze digitali di base
Esiti previsti	Maggiori opportunità di autonomia nell'uso degli strumenti

Sviluppo delle piattaforme informatiche per l'accesso a opportunità e informazioni

Obiettivo Descrizione	Sviluppo delle piattaforme informatiche per l'accesso a opportunità e informazioni
Sostegno e sviluppo delle piattaforme informatiche in uso	Si prevede di rafforzare l'utilizzo delle piattaforme informatiche sviluppate con il Progetto Valoriamo, per lo sviluppo del welfare aziendale, servizi di conciliazione, l'accesso a informazioni specifiche circa i servizi attivi sul territorio erogati dai diversi soggetti (pubblico e terzo settore in particolare), erogazione di contributi economici a favore della cittadinanza (buoni di natura diversa per acquisti, forniture ecc,) produzione di schede informative infografiche per semplificazione della comunicazione,
	Sostegno allo sviluppo di un software, destinato alla rete dei trasporti sociali, per aggregare, ottimizzare le risorse, ridurre le esigenze di spostamento e l''impatto ambientale
Destinatari	Cittadini, Aziende, Attività commerciali, Comuni Enti del terzo settore
Risorse economiche destinate	Risorse specifiche locali. Fondi specifici territoriali
Risorse personale dedicate	Proprio degli enti aderenti
Integrazione con altre aree di policy	Tutte le aree di policy attinenti al welfare
Aspetti di integrazione sociosanitaria	Facilitazione nell'accesso ai servizi dell'area sociosanitaria e sociale,
Continuità con programmazione precedente	Si come sviluppo della progettualità Valoriamo
Coprogettazione con altri attori della rete	Reti commerciali e della grande distribuzione, aziende, enti locali
Bisogni a cui risponde	Semplificazione delle modalità di accesso a servizi diversi
Esiti previsti	Maggiori opportunità di autonomia per i cittadini