



**Prot. n.5090 del 12/03/2024**

## **VERBALE VIII INCONTRO DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE DI SERVIZI RIVOLTI AL CONTRASTO ALLA GRAVE EMARGINAZIONE ADULTA E AL DISAGIO ABITATIVO**

**1) I Servizi di prossimità**, con riferimento a:

- 1.1) Gli interventi in strada
- 1.2) Il Servizio docce
- 1.3) I Laboratori di comunità

**2) I Servizi per l'accoglienza e il contrasto al disagio abitativo**, che comprendono:

**2.1) La Pronta accoglienza**

- 2.1.1) Pronta accoglienza a bassa soglia per persone singole
- 2.1.2) Pronta accoglienza in piano Freddo
- 2.1.3) Pronta accoglienza in strutture collettive per nuclei con minori e persone singole

**2.2) L'abitare condiviso temporaneo**

- 2.2.1) Strutture di accoglienza collettiva per persone singole e coppie
- 2.2.2) Housing Led
- 2.2.3) Housing First

**2.3) L'Accoglienza temporanea in alloggi, anche in convivenza, di nuclei e persone singole**

- 2.3.1) Alloggi di Pronta accoglienza, anche in convivenza, per nuclei con minori e persone singole
- 2.3.2) Alloggi di Transizione abitativa per nuclei con minori e persone singole

**2.4) Gli interventi a supporto dell'abitare a favore della comunità Sinta e la gestione delle aree sosta e delle microaree familiari.**

**Responsabile del procedimento:** Dott.ssa Annalisa Faccini (Dirigente Area Coesione Sociale di ASP Città di Bologna)

In data martedì 12/03/2024, alle ore 10:30, inizia il VIII incontro previsto per i tavoli di co-progettazione per la gestione di servizi rivolti al contrasto alla grave emarginazione adulta e al disagio abitativo.

Sono presenti il RUP e, quali componenti del gruppo tecnico, nominato con determinazione n. 89 del 08/02/2024 della Dirigente Area Coesione Sociale:

- La Dott.ssa Stefania Corfiati, Responsabile Servizio Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta di ASP Città di Bologna;
- La Dott.ssa Simona Cavallini, Responsabile Servizi Abitativi di ASP Città di Bologna;

Sono inoltre presenti per ASP Città di Bologna:

- la Dott.ssa Maddalena Guglielmi, Area Coesione Sociale;
- la Dott.ssa Paola Basanisi, Area Coesione Sociale;
- la Dott.ssa Annamaria Nicolini, Servizio contrasto grave emarginazione adulta;
- la Dott.ssa Maria Padula, Servizio contrasto grave emarginazione adulta;
- la Dott.ssa Daniela Ghinello, Servizio contrasto grave emarginazione adulta;



## ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

- la Dott.ssa Elena Bonazzi e il Dott. Tommaso Di Pietro, Servizio Appalti, Servizi e Forniture, addetti alla verbalizzazione dell'incontro.
- La dott.ssa Silvia Campagnaro, Area Coesione Sociale;
- Emily Tamayo, tirocinante ASP, Grave emarginazione adulta;
- La Dott.ssa Chaira Polloni, Servizio contrasto grave emarginazione adulta;
- La Dott.ssa Alessia Stocco, ASP- PRIS, addetta alla verbalizzazione.

Per il Comune di Bologna sono presenti:

- Il Dott. Marco Tocco, Settore Welfare
- la Dott.ssa Daniela Cavestro, Settore Welfare;

Per l'Ente di consulenza, supporto allo sviluppo sociale e territoriale, AMAPOLA:

- il dott. Marco Sorrentino e la dott.ssa Clara Bonfanti;

Per gli Enti proponenti sono presenti:

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Ente</b>
Castellani	Mattia	Consorzio Arcolaio
Chiappa	Margherita	Consorzio Arcolaio
Giustini	Chiara	Consorzio Arcolaio
Rizzoli	Benedetta	Consorzio Arcolaio
Casciola	Giovanna	Associazione Mondodonna
Montipò	Sara	Consorzio Arcolaio
Pancaldi	Irene	CIDAS
Brunelli	Silvia	Consorzio Arcolaio
Spinato	Francesca	Consorzio Arcolaio
Brighi	Carlo	Consorzio Arcolaio

La Dott.ssa Faccini introduce l'incontro che verte sulla pronta accoglienza, precisando la presenza di tutti gli interlocutori principali, così come da inviti inviati. Ricorda che la scorsa riunione sulla pronta accoglienza i punti salienti della prima seduta: Pronta accoglienza che prevede l'inclusione di strutture di diverso genere che si rivolgono a diversi target; per pronta accoglienza ci si riferisce attualmente a strutture che prevedono un'attivazione con tempi differenti di attesa, anche per i soggetti destinatari delle strutture di diversa accoglienza.

Ci sono strutture per adulti di bassa soglia e strutture per nuclei che hanno dei tempi di attesa di settimane se non di mesi. Attualmente gli alberghi ed i residence assolvono la funzione di pronta accoglienza per i nuclei. Tempi di permanenza diversi e tipologie di accoglienze diverse caratterizzano quest'area.

Si tratta di persone diverse appartenenti a popolazioni molto differenti, dai nuclei coinvolti in percorsi migratori, agli adulti soli italiani e stranieri.



## ASP CITTÀ DI BOLOGNA

*Azienda pubblica di servizi alla persona*

Questi illustrati sono principalmente gli aspetti da affrontare in questa discussione oltre ad altri aspetti che andrebbero aggiunti, come, per esempio l'H 12 e il piano freddo che ha assunto un assetto istituzionalizzato a prescindere dalla temperatura effettivamente rilevata.

Su quest'ultimo aspetto andrebbe rivalutata la durata, ragionando di più sulle forme di pronto intervento con una progettualità più possibile. Il tema dello standard andrebbe rimodulato.

Ci sono San Sisto e Pallone che vorremmo che garantiscano la PA avendo sempre un posto libero e spostando le persone accolte in tempi brevi. Accogliamo nuclei composti da persone sfrattate, per fine locazione o morosità o persone che provengono da percorsi migratori che non reggono un problema che subentra rispetto all'alloggio, non hanno rete di supporto.

Il tema della bassa soglia per gli adulti singoli rimanda al tema dei flussi.

Occorre riflettere sulla durata dell'accoglienza anche in bassa soglia: accogliere 4 mesi anche con temperature miti e poi far uscire grandi numeri ad una certa data a prescindere dal meteo. E' più sensato lavorare sul modello del Pris che valuta il bisogno e lavora per accompagnare verso le alternative possibili. Casa Willy/Rostom e la struttura in cui sono collocate è una questione non eludibile.

Si conviene che sia opportuno trasferire il Centro Rostom nei locali attualmente adibiti al PF Sotto Coperta, declinando la fattibilità nei costi del piano finanziario.

In una prospettiva ottimale i grandi contenitori sarebbero da superare, anche attraverso l'installazione di casette mobili in un'altra area o a Villetta Mattei, ricercando appartamenti per un'accoglienza diffusa.

È, altresì, necessario un'osservazione educativa svolta dall'equipe che svolge azioni di custodia notturna e diurna oltre ad un'equipe multidisciplinare con figure specifiche di tutor abitativo, con competenze psicologiche, sociologiche ecc..

Affinché nasca un progetto deve esserci osservazione, identikit, fare rete tra l'equipe della struttura e l'equipe territoriale, oltre ad individuare delle traiettorie di uscita, tenuto conto delle varie esigenze, anche degli elementi di fragilità emersi.

Il tema centrale è come fare per rendere operativa la pronta accoglienza, tenuto conto delle risorse limitate e dei flussi costanti.

La Dott.ssa Cavestro riferisce la preoccupazione delle a.s. adulti circa le notizie di chiusura imminente di Casa Willy.

Rizzoli di Arcolaio vede nella p.a. un grande contenitore variegato, nella proposta progettuale si suddivide fra nuclei e singoli: ha l'obiettivo di mettere le persone in sicurezza e al riparo come prima risposta, quindi si agisce sulla riduzione del danno. Sottolinea la diversità della tempistica di accoglienza fra le due strutture dedicate ai nuclei: 4 mesi al Pallone e 24 mesi a San Sisto. La proposta è quella di andare verso una maggiore uniformità dei tempi di permanenza allineando le due strutture, perché la messa in sicurezza delle persone richiede una riflessione sulla durata della permanenza. Dai 2 ai 4 mesi al massimo si può effettuare la prima osservazione educativa, per favorire la conoscenza da parte dei servizi, costruendo un identikit sulla base della quotidianità di vita. Si propone un funzionamento di struttura che assicuri la custodia notturna e diurna e dall'altro equippe multidisciplinare con educatori e tutor abitativo che possa mediare nei conflitti con conoscenze di base di tipo psicologico e sociologico. Si lavora sulla creazione delle basi affinché si definisca un progetto personalizzato, quindi si fa rete fra l'equipe della struttura e l'equipe territoriale che valuta il nucleo, lavorando da subito sui canali di uscita. Ci sono nuclei che hanno bisogno solo di un percorso educativo la cui uscita saranno gli alloggi Acer, altri invece che hanno bisogni particolari



## ASP CITTÀ DI BOLOGNA

*Azienda pubblica di servizi alla persona*

perché hanno delle fragilità quindi l'uscita sarà la comunità mamma bambino- case protette per donne vittime di violenza. Tutti gli operatori coinvolti devono avere gli elementi per ipotizzare il progetto di uscita.

Si ipotizza un doppio binario per San Sisto dove si ipotizza una parte dedicata ad accoglienze di 2-4 mesi e un'altra parte con accoglienze più lunghe per nuclei fragili. In questo panorama gli alberghi possono essere inseriti in una fase successiva alla p.a. Serve un'alleanza forte tra Asp e servizi territoriali, ci deve essere una visione comune tra tutti i soggetti coinvolti.

La Dott.ssa Faccini suggerisce di considerare il vincolo rappresentato dall'inserimento scolastico dei minori che limita l'effettiva possibilità di spostamento. Da approfondire la proposta di San Sisto a doppio binario. Concorda sulla messa in campo di alberghi e residence in fase successiva alla p.a., ponendo molta attenzione al rischio di vicende legali che possono scaturire dalle accoglienze non ben gestite in questi contesti.

Chiappa di Arcolao ricorda il funzionamento dei posti dedicati al Pris nelle strutture come San Sisto e Beltrame e la complessità di gestire tipologie di persone diverse nella stessa struttura. Si propone la Torretta di San Sisto anche per adulti singoli con una attenta valutazione considerata la convivenza con nuclei con minori.

Giustini di Arcolao suggerisce di ripensare agli appartamenti di p.a. all'interno della transizione immaginando come possibile approdo di quei nuclei che non hanno la possibilità di entrare in comunità e/o che hanno bisogno di più tempo prima di poter uscire in autonomia.

La Dott.ssa Faccini concorda sul fatto che le due ipotesi siano considerate, nel contesto di una più complessiva ipotesi di omogeneizzazione dell'utilizzo degli appartamenti.

La Dott.ssa Cavallini sottolinea che ad oggi tante famiglie si trovano in condizioni diverse: molte si spostano dalla PA alla TA; è opportuno rivedere gli alloggi inserendo anche quelli di Gandhi, di Battiferro, senza prevedere deroghe dei periodi.

Rizzoli di Arcolao ipotizza di immaginare la PA come una sorta di Pronto Soccorso che mette le persone in sicurezza, pensando a dei filtri di accesso in base alla priorità del bisogno e quindi deve essere fatto un lavoro di raccordo con i servizi. Da riflettere anche su come vengono usati i tempi mentre le persone sono accolte. Inoltre, è dirimente per l'uscita, la tempestività di intervento.

La Dott.ssa Faccini propone di ragionare su un arco temporale realistico a cui riferirsi, ad esempio 6 mesi concentrandosi su tutte le possibili traiettorie di uscita.

La transizione abitativa ha nell'accompagnamento all'uscita il suo punto cardine. Serve un'alleanza forte tra operatori della struttura e operatori dei servizi, per superare lungaggini anche nel reperimento delle informazioni sugli sfratti.

Il Dott. Tocco riconosce una difficoltà dei servizi nel bilanciare accoglienza e tutela dei minori.

La Dott.ssa Cavallini aggiunge l'esigenza connessa dalla disabilità che comporta ulteriori complessità, tenuto conto delle barriere architettoniche della maggior parte delle strutture.

Problematico è quando la pronta accoglienza viene intesa come una sorta di comunità.

La Dott.ssa Corfiati sottolinea come il tema abitativo è una premessa che deve tener conto di contesti più complessivi. Per esempio, nel modo adulto troviamo i padri esclusi dall'accoglienza madri/bambini o le madri post allontanamento dei figli (ostacolo notevole per queste donne); inoltre vi sono persone con



## ASP CITTÀ DI BOLOGNA

*Azienda pubblica di servizi alla persona*

disabilità che fanno un percorso di vita non lineare e quindi non vengono presi in carico dai servizi. Questi costituiscono aggravanti per l'uscita e per percorsi di reale integrazione sociale.

Casciola di Associazione Mondodonna aggiunge il caso delle donne che sono sole oltre alla necessità di garantire la messa in sicurezza di vittime di tratta/violenza.

La Dott.ssa Faccini sottolinea che una maggiore univocità e struttura del sistema permetterebbe una maggiore garanzia anche in termini di messa in sicurezza permettendo, allo stesso tempo, un ampio raggio di intervento. Ci sono vari sistemi che devono comunicare, per esempio, antiviolenza, tratta, protezioni internazionali, funzioni di pronta accoglienza. Il PRIS ha una mappatura precisa su tutti questi temi e questo costituisce un obiettivo molto importante. Più riusciamo a garantire il funzionamento del sistema e più riusciamo a collocarlo. Per le donne, per esempio, c'è una questione differente. Dovrebbero entrare anche con altri canali che non siano necessariamente la pronta accoglienza. In questo senso deve essere delineata la questione.

Inoltre, il tema della durata si collega molto anche con il tema della logistica interna delle strutture: la mancanza di cucina (ad esempio al Pallone) non consente la prosecuzione a lungo termine delle accoglienze.

Chiappa di Arcolao evidenzia che sarebbe molto più semplice formare un'equipe per una sola esigenza, molto più complesso è gestire la complessità.

La Dott.ssa Campagnaro delinea le maggiori vie di uscita dalla p.a. che attualmente sono rappresentate dall'ERP.

Si discute sul lavorare sulle fragilità e l'assicurare risposte abitative.

Castellani di Arcolao concorda che 6 mesi sia il tempo massimo in cui le persone si adattano alla struttura e iniziano ad insorgere problemi anche sui pagamenti, questo ha quindi una ricaduta sulle morosità.

La Dott.ssa Faccini ricorda l'importanza del patto coi servizi, aprendo un ventaglio di possibilità che non si esaurisca con il nostro avviso. Inoltre richiama la funzione importante di filtro costituito dal Pris, richiamando l'importanza di adottare un analogo approccio da parte della p.a.

Brighi di Arcolao suggerisce di ipotizzare un lavoro analogo tra la pronta accoglienza e il lavoro di prossimità.

Casciola di Associazione Mondodonna sottolinea l'importanza di capire come i diversi pezzi del sistema possano stare in dialogo fra loro. A questo scopo servono formazione e metodologie operative in supporto di chi opera in quegli spazi. Portare quelle donne ai centri anti violenza. Spesso le donne con questi vissuti vanno in strutture dove non ci sono operatori formati per questo target specifico, la denuncia è l'ultimo step perché la donna se non ha fatto un percorso di consapevolezza tende a ritirare la denuncia dopo averla sporta.

La Dott.ssa Faccini ricorda che il Pris ha l'informazione complessiva sul monitoraggio dei posti dedicati disponibili, quindi si possono promuovere delle forme di coordinamento, tenendo a mente che la regia è del PRIS.



## ASP CITTÀ DI BOLOGNA

*Azienda pubblica di servizi alla persona*

La messa in protezione ha bisogno di essere potente, bene capacitare tutto il sistema ma il problema resta sempre l'uscita perché dovremmo ampliare le traiettorie altre.

Casciola sottolinea che ci sono dei rischi di ricaduta per la donna vittima di violenza quando viene a mancare l'alloggio o il lavoro. Ricorda che la Regione mette a disposizione 6000 euro a fondo perduto per l'autonomia abitativa.

Chiappa suggerisce come sia opportuno domandarsi se ha senso parlare di PF o ha più senso parlare di posti di accoglienza che possano essere messi a disposizione quando c'è bisogno, a prescindere dal momento dell'anno: freddo, caldo, alluvioni, emergenze climatiche, sgomberi. Un conto è dire c'è un periodo dedicato e un conto è dire quel periodo può essere in qualsiasi momento dell'anno quindi c'è un tema di personale e di budget. A livello logistico possono restare allestite quelle stanze ma poi bisogna chiedersi come si immagina che il personale presidi in quel periodo e come si attivano e disattivano.

Spinato ricorda che ci sono persone che si presentano per l'accoglienza solo durante il PF perché hanno una prospettiva prolungata di accoglienza di 4 mesi; in questo modo si riesce a fare un lavoro di aggancio anche sulle quelle più resistenti e/o irregolari.

La Dott.ssa Faccini occorre dirsi che le regole nell'ambito dell'accoglienza degli adulti sono autodeterminate, non ci sono atti che sanciscono le deroghe, eccetto quanto previsto nei capitolati delle gare d'appalto. Ricorda anche come non sia possibile implementare il sistema perché non vi sono nuove risorse, vanno implementate le uscite anche in questo contesto.

Spinato di Arcolaio ricorda la ratio di far ruotare le persone in bassa soglia; i 15 gg ci permettono di capire qual è il percorso da seguire e permettere il sollievo dalla vita di strada ad un numero più alto di persone.

La Dott.ssa Corfiati ricorda la necessità di valutare le persone anche residenti fuori territorio, persone adulte che non accolgono l'invito a recarsi nel comune di residenza e che talvolta presentano gravi compromissioni. La connessione con i servizi di residenza si presenta difficoltosa e poco fruttuosa. La prospettiva di un Piano Allerta che metta a disposizione i posti per un numero di giorni definito. Occorre definire un budget iniziale per un periodo più prolungato ma non di 4 mesi e poi un micro budget per le micro espansioni/aperture da declinare durante l'anno.

La Dott.ssa Faccini evidenzia il proprio assenso a questo cambiamento verso un piano allerte.

Spinato suggerisce che non sia opportuno togliere lo sbarramento dei 15 gg durante l'anno a Casa Willy, rappresenta un assetto equo e riconosciuto da tutti.

Il Dott. Sorrentino sollecita una riflessione rispetto ad equipe con dei gradienti di intensità, Attenzione alla rigidità delle regole: se lo sono troppo si va sempre in deroga e quindi la norma viene sostituita dalla deroga. Bonfanti suggerisce di distinguere fra Emergenza e Urgenza. Il nuovo PF dovrebbe far risparmiare il sistema perché evita di abituare le persone che ogni anno si riattiva il PF.

La Dott.ssa Corfiati riporta che già ora la bassa soglia funziona in due modalità: una parte dei posti è rinnovabile (CW Piano Terra).

La Dott.ssa Nicolini ricorda che il PF attualmente è una ricognizione delle persone spesso già in carico ai servizi del territorio che vengono accolti, sono persone che sarebbero già qui, di emergenza c'è ben poco



## ASP CITTÀ DI BOLOGNA

*Azienda pubblica di servizi alla persona*

eccetto quelli non conosciuti che vengono intercettati. Il doppio registro favorisce risposte personalizzate senza cadere nelle insidiose richieste di deroga. Chi è residente fuori non versare nessun contributo per l'accoglienza, invece noi offriamo in modo gratuito l'accoglienza per chi viene da altri territori.

La Dott.ssa Polloni sollecita una riflessione sulla disparità fra le 14 notti per gli adulti ed i 6 mesi per i nuclei. Esiste comunque la modalità della bassa soglia rinnovabile per le persone che non riescono a permanere in altri contesti. Sono quei nomi molto noti alla rete di persone che "possono stare solo lì" perché hanno grandi complessità con aspetti sanitari che non trovano una risposta.

Ci si confronta sui concetti di bassa soglia e di pronta accoglienza chiedendosi se siano sinonimi. Si sollecita la riflessione su chi possa lavorare con queste persone più compromesse e sull'obiettivo di salvaguardia della vita.

La Dott.ssa Faccini rileva che si sta parlando di problemi molto complessi che riguardano problemi sociali ed esistenziali; un'organizzazione che contrasti la cronicizzazione sarebbe opportuna. La qualificazione delle risposte passa dal fatto che alcune richieste delle persone devono convincerci rispetto alle loro esigenze, non c'è nessun automatismo sulle valutazioni di accesso. Diversamente, si determinerebbe un degrado continuo e costante.

Si discute della complessità sanitaria, riportando anche un caso estremo di accoglienza di una minore accolta con la sua famiglia, deceduta per il grave quadro clinico alla nascita. La modalità di accesso fa la differenza, occorre abituarsi a stipulare patti che vincolino le parti coinvolte, superando la modalità della deroga che scardina gli equilibri. La parte sanitaria interverrà il 19/03 ed il 04/04 proprio sui temi dell'integrazione socio-sanitaria.

Altrettanto importante è il rimando alle amministrazioni competenti in caso di residenza in altri comuni: lo fa il Pris e debbono farlo tutti i servizi poiché le istituzioni pubbliche non possono muoversi secondo le regole della beneficenza.

La Dott.ssa Corfiati ricorda che l'autodeterminazione dell'adulto talvolta può prevalere sui meccanismi di convincimento e accompagnamento..

La Dott.ssa Ghinello evidenzia che nel rapporto con il sanitario più che sull'ingresso, dove c'è sempre un accordo, il problema si evidenzia nelle fasi successive dove le problematiche sanitarie anche croniche prevalgono su ogni altra considerazione. Siamo sistemi che guardano la realtà con filtri diversi e abbiamo obiettivi differenti, talvolta distanti sia in partenza che in arrivo.

Il Dott. Sorrentino conclude ricordando che si parla di gestione di beni scarsi: dobbiamo avere chiara la mappa e a cosa serve un vincolo e una flessibilità affinché il sistema funzioni meglio.

Il tavolo si chiude alle ore 13:43.



**ASP CITTÀ DI BOLOGNA**

*Azienda pubblica di servizi alla persona*