

Prot. n. 5130 del 12/03/2024

**VERBALE IX 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 15:15, inizia il IX 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, addetta alla verbalizzazione;
- la Dott.ssa Marina 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;
- La dott.ssa Chiara Polloni, Servizio contrasto grave emarginazione adulta;
- La dott.ssa Alessia Stocco, ASP- PRIS.

Per il Comune di Bologna è presente Il Dott. Marco Tocco, Settore Welfare.

Per l'Ufficio Reti Quartiere Santo Stefano la dott.ssa Stefania Marchese.

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

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

Per la Polizia Locale del Comune di Bologna la dott.ssa Luisa Casalini.

Per l'AUSL di Bologna presenti:

- la dott.ssa Monica Covilli, Area ATER dell'integrazione e continuità assistenziale;
- la dott.ssa Meri Bassini, DSM-DP;

Per gli Enti proponenti sono presenti:

Cognome	Nome	Ente
Castellani	Mattia	Consorzio Arcolaio
Chiappa	Margherita	Consorzio Arcolaio
Giustini	Chiara	Consorzio Arcolaio
Rizzoli	Benedetta	Consorzio Arcolaio
Camisotti	Francesco	CIDAS
Michelini	Eleonora	Associazione Mondodonna
Montipò	Sara	Consorzio Arcolaio
Pancaldi	Irene	CIDAS
Brunelli	Silvia	Consorzio Arcolaio
Spinato	Francesca	Consorzio Arcolaio
Brighi	Carlo	Consorzio Arcolaio
Ialacqua	Giuseppe	Consorzio Arcolaio
Occhi	Anna	CIDAS

La Dott.ssa Faccini introduce l'incontro che verte sui servizi di prossimità, precisando la presenza di tutti gli interlocutori principali, così come da inviti inviati. Vengono richiamate le questioni riportate in chiusura nell'ultimo appuntamento oltre a quelle trattate questa mattina nel tavolo Pronto Accoglienza:

- Lavoro con la cittadinanza
- Diritto di vivere la città
- Bisogno di attivazione delle persone



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

-Opportunità di coordinamento /mappatura dell'unità di strada (presente nell'avviso) / anche in raccordo con l'Unità Mobile (AUSL) e altre unità che lavorano sulla strada (Unità di strada sulla tratta; Unità di strada Common Ground del Dipartimento Welfare..).

Nel lavoro di strada che facciamo c'è una componente specifica sanitaria.

Una parte del finanziamento che la RER eroga a Bologna è parzialmente investito nell'attività sanitaria, in particolare le azioni che fanno capo al lavoro di prossimità svolto nell'ambito del mondo della notte. A questo si è aggiunto un ulteriore sviluppo di azioni, connesse all'intervento assicurato dagli street tutor. Questo è un mondo molto variegato, non è in questa sede che si può immaginare di svolgere la funzione di coordinamento di tutto ma è opportuno conoscerlo per creare le sinergie opportune con quel mondo e per stare in modo propositivo dentro a quel mondo.

Sollecita la condivisione di ipotesi operative da parte dei proponenti sui temi trattati nel primo incontro circa la territorializzazione degli interventi e la mediazione sociale.

Rispetto al lavoro di comunità come spazio di attivazione ricorda come sia importante collocarsi in supporto alla rete che già si muove a livello cittadino, strutturando le collaborazioni. Ricorda il ruolo fondamentale giocato dagli interventi di Riduzione del Danno (RDD). Quest'area è quella su cui l'attenzione è maggiormente concentrata, sia per motivi che già abbiamo condiviso, sia perché è parte integrante della progettazione del Pon Metro sulla città di Bologna. L'aspettativa dell'Amministrazione Comunale è che questo servizio si ponga in connessione con la città nella sua articolazione, che possa essere un servizio prezioso in qualità di strumento dell'Amministrazione.

Camisotti di CIDAS esprime la piena disponibilità al coordinamento fra la realtà che rappresenta e Arcolaio. Riporta di aver utilizzato come format per l'ipotesi di piano finanziario quello in uso al SAI, si dice pronto a condividerlo. Sottolinea che esso tiene già conto del rinnovo CCNL delle Coop. Sociali e che l'iva è calcolata al 5% (aspetto questo da approfondire). L'ipotesi è calata sul periodo 1 giugno 2024 – 31 dicembre 2026. Con un budget totale di 196.000€. Il 90% destinato al personale. Presenta la declinazione delle azioni correlate:

- Azione 1 – si è ripreso il tema di dotare il mondo GEA di dispositivi già attivi in ambito SAI, come il progetto Vesta. Si è inserita pertanto nell'ipotesi 1 figura full time, con l'obiettivo di mettere in collegamento il mondo dei servizi e il mondo della società civile. Che possa fungere da cerniera rispetto alle forme di prossimità che sono molte. Dall'affiancamento all'affido culturale. Si immagina che tutte le formule di Vesta possano essere disponibili per il target GEA. Per occuparsi anche del matching tra risorsa disponibile e il beneficiario. Anche con un approccio formativo;
- Azione 2 – figura part time 19 h settimanali, che lavori a fianco di Asp, sul tema della qualificazione e capacitazione delle realtà informali che sono attive e prestano attività a titolo volontario e che sono affiancate ai servizi. La rete cittadina necessita di una attività di supervisione, nonché di manutenzione della rete tenendo conto della logica dei servizi. Anche per fare da cerniera tra l'attività pubblica e quella del privato sociale. Cidas non vuole assumersi la responsabilità ultima di coordinare la rete cittadina, ma intende stare al fianco dell'Ente Pubblico, sia come ASP che come Ufficio Reti.

Ci sono poi voci di costi correlati a telefono e pc. Non ci sono altri costi diretti se non 8.000 euro circa come budget liquido per eventi di sensibilizzazione e formazione.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

Rispetto all'Iva 5%, non è detto che sia corretta. Rispetto al target di azioni a nostro avviso siamo più vicini al 22%. Cidas quindi propone di ragionare su questo.

Giustini di Arcolao integra dicendo che si tratta di cooperative sociali che trattano di anziani, disabili psicofisici, minori disadattamento e devianza, richiedenti asilo, vittime tratta ecc.. – si cita l'art. 10 d.P.R. n. 633 del 1972.

Camisotti richiama la circolare nel 2014 che ha dato interpretazione restrittiva.

La Dott.ssa Faccini conferma l'interesse di ASP al confronto e l'intenzione di fare un approfondimento al suo interno, considerata anche la ricaduta sulle risorse disponibili. Il tema è stato trattato anche nella co-progettazione SAI, dove lo si è discusso definendo che sia la natura giuridica del soggetto partecipante alla co-progettazione il principio dirimente. Ora si richiamano i principi contenuti nell'art.55 del codice del Terzo Settore che definisce la co-progettazione come compartecipazione di risorse comuni alla definizione di un intervento comune, che prevede la rendicontazione dei costi e pertanto esclude l'IVA, data la natura di contributo dei fondi erogati.

Si discute di vari esempi (Milano, Roma) e delle diverse posizioni assunte da Anci.

Montipò di Arcolao inizia la presentazione dell'impianto economico/tecnico di Arcola in Ati con Mondo Donna attraverso un file excel proiettato. Il file verrà inviato tramite mail. Trattandosi di un complesso numero servizi, ci si è concentrati sull'individuazione di un metodo che permettesse di arrivare al quadro complessivo.

In premessa il rappresentante del Consorzio Arcolao dichiara di non aver ragionato sull'adeguamento del contratto anno per anno, ma sull'aumento riconosciuto a regime, disponibile a rivedere questa modalità. La rappresentazione è sul livello macro a livello dei 3 anni considerato che nella tabella dell'avviso erano riportati importi annuali, poi suddivisi nei 3 anni. Sono stati inseriti costi generali che si andranno a rendicontare; 1% costi trasversali (ad esempio per l'app più altri strumenti o costi di cui abbiamo parlato negli incontri scorsi). Lo strumento serve per allenarci insieme alle suddivisioni e alle imputazioni.

Si discute del massimale del 7%, per analogia al Sai.

La Dott.ssa Faccini sollecita una rappresentazione del funzionamento del servizio non le voci di spesa nel dettaglio.

Montipò e Ialacqua di Arcolao presentano i servizi di prossimità pensati uniti; un unico servizio che raccolga un mandato complesso e composito, riunendo intorno alla popolazione senza dimora un sistema di interventi che tenga conto non solo dell'assenza di dimora, ma delle diverse caratteristiche delle persone e del loro modo di attraversare la città; un servizio che sia anche multidisciplinare con una ricchezza di figure e di competenze specifiche, con referenze territorializzate.

I tre mandati ipotizzati riguardano:

- 1) mappatura del territorio
- 2) gestione segnalazioni
- 3) interventi sul campo



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

1) La mappatura rappresenta la necessità di costruire un'unica base informativa, cioè un sistema di raccolta dati che venga alimentato da due fonti: dal monitoraggio territoriale e dalla raccolta delle storie delle persone.

C'è poi l'esigenza di integrare lo sguardo professionale sulla strada con quello degli occhi del volontariato, delle altre unità di strada ecc.. tutte realtà che hanno un aggancio diretto con le persone.

2) gestione delle segnalazioni: è sempre in rapporto alla mappatura e completa il quadro delle informazioni. Si pensi alla mail "instrada", alle segnalazioni dei servizi ecc... per migliorare la risposta ai bisogni delle persone in strada, ma anche a quelli della cittadinanza. Tre sono le fonti principali degli input: ASP / Pris / mail per la cittadinanza.

Il sistema di gestione immaginato ha un unico canale di ingresso che è il coordinamento del servizio.

A seguire, c'è un nucleo di coordinamento che fa capo al coordinamento. L'idea è di non diversificare sui target, ma tenere insieme un'analisi complessiva. Il nucleo di coordinamento ha la funzione di restituire la complessità e la completezza delle informazioni superando la frammentarietà.

Rispetto al funzionamento del nucleo di coordinamento, questo riceve dal coordinamento le segnalazioni da elaborare. La restituzione viene poi rimandata alle referenze di Asp. Altro aspetto è quello di valorizzare le risposte che già esistono. La nuova modalità prevede dopo il primo lavoro di mappatura e analisi del bisogno, risposta integrata, non più targettizzata.

Occorre attivare anche interventi di secondo livello, più specifici rispetto a quanto emerso. Ci permette di tenere il doppio piano (referenza territoriale), però poi le persone si spostano e quindi il bisogno emerge e si moltiplica in diversi punti. Per questo secondo livello, abbiamo identificato funzioni specifiche di Fuori Binario – delle unità mobili Rom e Sinti – dei servizi di emergenza sociale, integrati nell'equipe unica, ma la gestione è interna al servizio che prova a tenere le specifiche.

Questo impianto descritto garantisce l'apertura della sede Fuori Binario e accesso unico delle persone attraverso il telefono o in sede quando aperta. Rispetto al funzionamento generale del sistema, è importante che venga tenuta in considerazione la RDD per la mappatura di aree come la Bolognina anche in funzione della distribuzione del materiale sterile.

L'esempio è il seguente: il cittadino scrive / il coordinamento prende in carico e dà mandato al nucleo di coordinamento / si attiva la tipologia di intervento più adatto (dal colloquio in strada, a quello in sede, a risorse abitative, orientamento ad altri servizi, RDD ecc..).

La Dott.ssa Faccini ribadisce che il coordinamento dei servizi lo farà ASP, per fare un esempio il coordinamento della prossimità sarà a cura della Dott.ssa Padula.

E' interesse di Asp capire come potenziare al massimo le unità di strada per far funzionare al meglio il sistema delineando le azioni dei servizi di strada. Il presupposto del coordinamento tutto interno all'ETS non è condivisibile.

Giustini precisa che il Consorzio Arcolaio di cui è componente non sta riproponendo l'impianto iniziale; si tratterà di un'unica unità di strada, che ha un suo coordinamento di servizio che non è la funzione di coordinamento che ha Asp. Ci immaginiamo che l'unità di strada abbia un coordinamento interno che fa da riferimento a un coordinamento da parte di ASP.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

Chiappa di Arcolaio precisa che serve una figura che si fa carico ad esempio della turnistica, dei cartellini ecc.. Giustini aggiunge che sono previsti dei referenti per territorio specifici; un'equipe composta da circa 12-13 persone.

La Dott.ssa Faccini chiede precisazioni riguardo l'impostazione settimanale, con un calendario, orari, tragitti e traiettorie concordate.

Spinato di Arcolaio conferma che la traiettoria sarà coordinata con ASP, anche sulla base delle segnalazioni ed in funzione della mappatura e del monitoraggio. Poi a seconda della persona incontrata e del lavoro da fare si andrà a definire quale figura professionale è specifica per quel bisogno.

La Dott.ssa Faccini chiede precisazioni riguardo le figure previste nell'equipe.

Spinato conferma la presenza di personale con competenze sulla RDD – Senza Dimora; inoltre peer operator perché aiutano nelle fasi di aggancio; figure educative.

Chiappa aggiunge la possibilità di integrare con una figura infermieristica con competenze specifiche rispetto al target senza dimora, che faccia interventi in strada, in modo congiunto all'equipe.

Si sollecita una illustrazione sulle modalità delle uscite e del lavoro sul territorio.

Riguardo altre eventuali figure, Giustini spiega che ci si è già appoggiati a organizzazioni e figure già operanti ad esempio per la valutazione legale. L'ambito sanitario risulta quello più scoperto.

Si sollecita un'illustrazione sulla mediazione linguistica e culturale, eventualmente in connessione con la funzione di mediazione sociale, questo per via della numerosa presenza di utenza straniera. La mediazione a chiamata al momento non è integrabile con il lavoro in strada.

Spinato conferma che si ritiene utile confermare quelli attualmente in servizio, fra questi uno di lingua rumena. L'intenzione è quella di connettersi ai servizi già esistenti per non sovrapporsi.

Per le persone coinvolte in percorsi di immigrazione di lungo tempo falliti, la lingua veicolare italiana è sufficiente. Per le altre persone, la questione importante è accompagnare verso i servizi che prendono in carico, più che l'aggancio in strada attraverso figure di mediazione.

Inoltre i peer possono integrare questa competenza, questo aspetto non ha mai rappresentato un limite all'operatività in strada.

La Dott.ssa Faccini sottolinea l'importanza del lavoro sui gruppi; ad esempio in connessione all'uso di sostanza è una dimensione a cui porre molta attenzione nei luoghi di maggior presenza. Richiama l'importanza del farsi carico delle relazioni che l'individuo porta in strada con sé.

La Dott.ssa Padula ricorda l'importanza di interfacciarsi anche con la comunità e chiede di precisare come sarà articolato il lavoro su questo ambito in relazione all'equipe.

Giustini conferma che il lavoro di comunità è articolato fra unità di strada e laboratori di comunità, ma con due equipe.

Spinato precisa che il laboratorio è fisso sul territorio, il servizio di strada si muove sul territorio e lavorano insieme. Le due equipe sono separate, ma lavorano in sinergia.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

Chiappa chiarisce che chi lavora in strada può operare nel laboratorio e viceversa, ma dal punto di vista del servizio a cui fa capo c'è la parte di strada e i laboratori.

Si chiede di motivare questo assetto di due equipe distinte.

Chiapp precisa che il laboratorio porta avanti anche altre azioni, di presidio del territorio, di sviluppo di alleanze con i cittadini, con un orario e un luogo per essere il riferimento della cittadinanza, costruire relazioni di fiducia.

L'intento è avere un presidio del territorio fisico e delle appendici in strada; resta aperto il discorso per i territori che non hanno un laboratorio.

La Dott.ssa Faccini chiede di precisare quanti operatori per ogni area territoriale, quali profili e con quale impegno orario. Esprime preoccupazione per gli operatori che facciano solo lavoro in strada e che non abbiano un approdo. Serve una forte presenza in strada con spazi di back office per alleggerire la pressione.

Giustini propone di condividere quale sia il mandato per i laboratori di comunità. Le competenze maturate in questi anni sono differenti rispetto alle competenze maturate dai servizi di prossimità. Se cambia la funzione rispetto al lavoro di comunità e prossimità occorre dividerlo.

La Dott.ssa Faccini precisa che i laboratori non possono sostituirsi al mandato preciso degli uffici reti del Comune.

La Dott.ssa Marchese conferma l'apprezzamento per il lavoro svolto dai presidi nel Quartiere Santo Stefano.

Giustini ricorda che i laboratori sono anche delle antenne per il territorio rispetto a persone con dimora che vivono quel territorio. Poi possiamo dirci quali sono le priorità rispetto al lavoro oggi dei laboratori.

La Dott.ssa Cavallini chiede, alla luce dell'esperienza di questi anni, di condividere le esigenze riscontrate e raccolte in questi anni. Com'è stato il lavoro in questi laboratori? Alla base di tutto c'è un bisogno, che è quello di intercettare le persone, farle arrivare a noi come servizi se serve. I laboratori hanno una loro differenziazione. Perché è esperienza di grande valore?

Il Dott. Sorrentino richiama il significato non spaziale del concetto di prossimità; i servizi di prossimità hanno la principale sfida di far emergere i bisogni che non si qualificano. Perché gli altri arrivano. I bisogni che non si qualificano hanno bisogno di risorse da qualificare, che il territorio può esprimere attraverso l'impegno civico e simile. E' possibile connettere le due dimensioni.

C'è un uso conflittuale dello spazio pubblico e l'allarme sociale verso l'emarginazione è crescente. Abbiamo bisogno di leggere i servizi di prossimità come servizi che sfidano i servizi attraverso un processo che non asseconda l'allarme sociale. Perché questo allarme porta all'espulsione dallo spazio pubblico. Importante provare a dirci, se i servizi di prossimità devono essere in grado di monitorare, qualificare bisogni che altrimenti non arrivano, attivare delle risorse che siano a disposizione, definire il territorio di riferimento è la base da cui partire. La sfida è ragionare di questi servizi come complementari rispetto a cosa già c'è in questi territori, in rapida crescita e differenziazione, proiettandosi stabilmente nel futuro prossimo.

L'ambito territoriale di riferimento non può essere la città intera, ma il territorio prossimo.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

La Dott.ssa Faccini sollecita una riflessione sulla necessità di mettersi in connessione con altre esperienze sul territorio, ad es. quella degli street tutor che sono attivi da molto ma con i quali non vi è alcuno scambio.

l'alacqua conferma la visione della prossimità come uno spazio di relazione. Il lavoro fatto in questi anni è da integrare non con un lavoro sul target, ma mettendo insieme gli strumenti che fino ad ora non si sono parlati. La localizzazione referenziata aiuta nel momento in cui devi occuparti della segnalazione, mentre ti aiuta meno nella parte della relazione (che è più specifica degli operatori).

Abbiamo strumenti di secondo livello che sono buoni, ma non si incrociano in modo sinergico creando il problema dell'intervento sul territorio. Un sistema che guarda solo al bisogno qualificato fa fatica a gestire il rapporto con il territorio. Outreach è il punto centrale dell'unità di strada, raggiungere le persone dove stanno se non arrivano autonomamente al servizio. Quello che non ha funzionato oggi è la ricostruzione del quadro integrato. Es. DLF non ha funzionato, non tanto per la provenienza, ma per la comunità di consumo, con intrecci con il gruppo culturale. Il fallimento è stata la mancanza di interventi integrati, mancanza di accoglienza (molti irregolari) e poi perché lì solo una unità di strada è intervenuta. Invece è necessario che si intervenga in modo integrato.

Il dott. Sorrentino riflette sul servizio di prossimità che è complementare al sistema, in una dinamica nella quale esistono puntuali criticità come le comunità di consumo, ma insieme a questo c'è una diffusa presenza sul territorio che deve essere affrontata in modi proattivi e preventivi. La condizione di difficoltà di relazione nello spazio pubblico tra senza dimora e con dimora richiede pensiero che non si tara nella dimensione acuta. Ma su forme di presidio sistematico sul territorio che non potranno mai essere garantite da operatori che comunque restano insufficienti. Tutte le volte che progettiamo servizi occorre fare i conti con la sostenibilità delle risorse.

Le persone sul campo saranno ragionevolmente inferiori, per questo dovranno agire con l'organizzazione delle risorse. Che non ci sia soltanto la presa in carico del caso, ma anche la gestione delle risorse, della complessità, che vanno gestite insieme.

Sono la relazione e la fiducia che costruisci che consentono di intervenire su dei problemi che altrimenti sono mediamente rigettati. Se ci si pone solo come operatore di alcuni utenti non si è vissuti come mediatore di quella realtà. Costruire una rete di fiducia, non con i servizi, ma tra le persone e gli operatori è decisivo per muovere risorse. Impegno civico informale ecc.. Una unica equipe molto grande che ha come unico riferimento la città è possibile se ha mandato operativo che colleghi il singolo operatore con un singolo territorio.

Michellini di Associazione Mondodonna propone di immaginare che il servizio di prossimità-strada, faccia da link con il laboratorio di comunità che ha funzione più specifica per il raccordo con la comunità, resta che le persone si muovono tra i territori.

Camisotti di CIDAS suggerisce che occorra monitorare quali misure attivare, questo è un mandato del lavoro di comunità. Il tema è che un monitoraggio completo di una qualunque unità di strada, anche con 100 operatori, non si potrà mai fare. Non è un fenomeno statico. Il monitoraggio dev'essere dove si trova la comunità. Abbiamo le competenze per fare monitoraggio, attraverso anche altri protagonisti. Qualificazione del bisogno e qualificazione della risposta. Il bisogno espresso in quel momento e su quel territorio, qualificandosi non come presa in carico del singolo. La cittadinanza non sa cosa voglia dire la



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

presa in carico di un utente che ha bisogno. La cittadinanza tende a chiamare le Forze dell'Ordine. Questo viaggia sull'insicurezza urbana. Per noi attivare è qualificare, attraverso un intervento comunitario. La cittadinanza sente bisogno degli street tutor.

La Dott.ssa Faccini ricorda come questi abbiano una funzione di mediazione qualificatissima. Può funzionare o non funzionare, ma è netto il mandato di mediazione.

Giustini riporta che per quanto lo sguardo degli operatori sia allenato è comunque orientato. Aprendo la mail ai cittadini per segnalare, senza passare da altri canali, si è tentato di raggiungere due obiettivi. Aumentare gli occhi a nostra disposizione sulla città e fare un lavoro di sensibilizzazione e sapere cosa devono fare. C'era il timore inizialmente perché si pensava che la mail fosse utilizzata per chiedere di spostare la persona. Ci sono anche queste richieste e aspettative ancora oggi, ma solo in parte. La maggior parte sono cittadini preoccupati, perché lì c'è una persona con un caldo afoso o alla pioggia e al freddo. Il cittadino è interessato a capire cosa è possibile fare. L'attivazione dei volontari che escono insieme agli operatori è un altro modo per aumentare gli occhi, cambiare un po' il pensiero della cittadinanza nel rivolgersi alle persone che vivono in strada.

Si discute delle modalità più efficaci e corrette a cui il cittadino possa riferirsi per segnalare e si rileva che ciò dipenda anche da ciò che muove una segnalazione. Le cose segnalate sono le più diverse.

La Dott.ssa Casarini che rappresenta la Polizia Locale conferma che le chiamate vanno filtrate, anche la PL ha risorse non infinite; arrivano richieste anche per questioni che appaiono di semplice gestione per esempio andare dal vicino per dire di abbassare o tenere atteggiamento corretto perché si ha paura della reazione esagerata.

Spinato di Arcolao richiama l'attenzione su tutto il lavoro di sensibilizzazione che è stato svolto e che va rappresentato per poi riprogettare. I servizi di strada hanno fatto della sensibilizzazione dei cittadini una delle questioni principali, certamente migliorabile ma già molto avanzata. Si è lavorato per rendere il cittadino abile a segnalare in un modo congruo, occorre dirlo perché negli ultimi due anni molte cose si sono evolute. La mail, a differenza dell'app, non aveva costi economici ed il cittadino è più facile che usi la mail rispetto a scaricare l'app. La mail viene trovata da google tra i primi risultati su Google. Numero verde non è stato preferito perché la modalità di risposta in mail è diversa. Questo ha calato drasticamente i commenti negativi sui social, restano delle azioni denigratorie e di discriminazione, resta ancora da fare ma non partiamo da zero.

La Dott.ssa Faccini rileva come la comunicazione sia sempre un punto debole del sociale; rispetto alla mail l'aspetto comunicativo è che spesso ingenera l'emergenza. Non sempre è una questione di urgenza o emergenza sostanziale. La mail ha creato frustrazione quando qualcuno si aspetta di avere una risposta immediata e poi noi non abbiamo altra risposta a differenza del 112. Ribadisce l'importanza che la mail abbia un dominio pubblico e una gestione condivisa. Condivide l'importanza di avere una lettura di quello che passa lì è molto interessante. La parte più complessa è la coerenza di cui necessitiamo. Il canale della mail è uno, la PL e immediatezza è un altro.

La Dott.ssa Covili si interroga sull'intercettazione del bisogno in un territorio e su cosa si intenda perseguire. Quali siano gli obiettivi e quali e quante persone; il lavoro dovrebbe essere su tutte le fasce di popolazione,



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

non vincolato a strumenti che selezionano (es. app). La fatica percepita è quella di associare i servizi declinati al raggiungimento di un obiettivo che sia il bisogno al quale vogliamo rispondere; è importante partire dall'esistente e forse è necessaria una maggiore diffusione di quello che c'è.

Pancaldi di CIDAS ritiene prioritario coinvolgere i cittadini, questo porterà ad una diminuzione delle segnalazioni. Quando si sa quali sono gli snodi della presa in carico e di raccordo, ci si muove di conseguenza. Il progetto Vesta cerca proprio di creare uno sguardo collettivo, sia per le necessità che per i bisogni. Il cittadino che ha seguito un corso di formazione o è venuto a contatto con un utente/psd, automaticamente fa un lavoro di advocacy intorno a sé. Lavorare su questo può facilitare nell'operatività. Mail è giusto ci sia. Ma bisogna fare intervento sui cittadini che abbiano voglia di attivarsi in prima persona. Sia per leggere il contesto che per gli interventi. Tessere legami con cittadini e altre realtà del territorio supporta.

Camisotti di CIDAS porta l'esempio del SAI, in cui il cittadino medio sa dei 25 euro ma non del resto. Invece bisogna far sì che la comunità sia informata e orientata. La proposta di Vesta è una proposta. Ci sono le Case di Quartiere. Ci sono molti interlocutori di rete. Il dispositivo Vesta mette insieme, non sottrae spazio e non si sovrappone.

La Dott.ssa Faccini precisa che ci sono presidi la cui progettazione nasce in ambiti prossimi ma diversi, questo ci metterà nella condizione di non poter mettere tutto a sistema perché impossibile. Dovremo rinunciare a questa opportunità e vedere come si svilupperà questa progettazione in una circolarità di informazione. Il rischio è alto rispetto a tutte le azioni relative alla comunità. Cercare di essere chiari su ciò che possiamo fare noi, qual è il nostro compito, chiarezza esasperata. Ciò che facciamo, quando lo facciamo, con chi. L'indefinitezza è un disastro. Monitorare, qualificare, attivare, sono tre parole che definiscono. A proposito della presa in carico bisogna dirsi l'importanza di accompagnare le persone ai servizi preposti. Il lavoro di strada è come antenna, sia per vedere cosa passa, cosa ancora non conosciamo e non abbiamo già qualificato. Unità Mobile del SERD Pepoli (UM) fa lavoro di strada. Anche se con taglio ambulatoriale, fa lavoro di strada. L'individuazione dei bisogni di salute è una questione decisiva. Integrazione con UM e ridiscutere lavoro congiunto è di grande interesse. E' giusto interrogarsi se sia in strada che si possono curare le persone, la speranza è che sociale e sanitario siano insieme ad osservare e valutare.

La Dott.ssa Bassini ritiene corretto ammettere che non sia possibile dare una risposta a tutto. Il lavoro che abbiamo cercato di fare, con grande fatica a livello di organizzazione, è in quelle situazioni che sembrano di emergenza, di provare a capire. A volte si pensa ci sia una problematica sanitaria o non si riesce a definire quale sia la situazione. In questi anni abbiamo cercato di ragionare insieme su certe situazioni e per dare una risposta, anche con taglio sanitario, anche recandoci in strada pur sapendo che non è un luogo di cura e non siamo dotati delle attrezzature minime anche per renderci riconoscibili. E' di interesse la riflessione sul coinvolgimento delle reti territoriali. Ravvisa l'esigenza di attivare anche altre risposte perché non è possibile che un servizio faccia tutto da solo.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

La Dott.ssa Faccini sottolinea come il lavoro di strada sia quello che deve vedere tutto quello che passa, senza necessariamente prendere in carico tutto. Anche il SERD Pepoli non può evitare di vedere, essendo a bassa soglia.

La Dott.ssa Padula sollecita una riflessione su come il sanitario possa entrare in relazione con il lavoro sociale di strada.

La Dott.ssa Bassini descrive l'Unità Mobile come un ambulatorio su strada, con connotazione molto specifiche, ora con la presenza settimanale anche del medico; questo fa sentire i pazienti come tutti gli altri, non di serie B; il lavoro è integrato con infermieri ed educatrice.

La Dott.ssa Padula sottolinea l'importanza di essere insieme, sociale e sanitario, nel leggere i fenomeni e calibrare gli interventi in strada.

La Dott.ssa Bassini rileva la scarsità di risorse per assicurare un intervento in strada.

Ci si confronta sull'esigenza di non stazionare troppo a lungo con UM in un territorio e sulle pressioni talvolta ricevute.

La Dott.ssa Corfiati rileva come la discussione sia partita con un taglio molto operativo, per poi tornare su una riflessione più ampia. Non tutti i laboratori di comunità che stanno dentro al budget di questa misura hanno una vocazione francamente di comunità che hanno i due laboratori principali. In alcuni casi le esperienze collegate alle strutture sono state dei tentativi di qualificare il lavoro con gli ospiti e favorire un approccio capacitante anche su chi è accolto e sta in un percorso non h24. E' diverso il presidio del Laboratorio E20 o del Laboratorio Happy Center rispetto a ciò che ora fa ad esempio il Laboratorio Gomito. A proposito di mandati la priorità è intensificazione presenze in strada laddove non vogliamo rincorrere tutte le segnalazioni. Dobbiamo dotarci di strumenti che ci consentano di non andare in tutte. Anche se non è dare risposta oggi, capire e poi dare risposta. Come mettere a sistema questo senza diventare schizofrenici. Come tradurre le risorse in numeri? Non c'è stato un calo di risorse, ma dobbiamo fare diversamente alcune cose.

Montipò di Arcolao riferisce che c'era esigenza di altro confronto per perfezionare il piano finanziario.

Rizzoli di Arcolao chiede di chiarirsi sul mandato, anche per capire cosa non ha funzionato nella gestione precedente, cosa mantenere, cosa migliorato. Occorre chiarirsi cosa si intende per potenziamento.

La Dott.ssa Faccini chiarisce che non si tratta di un lavoro progressivo. C'è un tema di insieme, e di coerenza con le imputazioni sul Pon Metro e sul Fondo Povertà. Se su Rom e Sinti avremo risorse in esubero, potremmo spostare dei budget. Ci sono progetti che vengono avanti e possiamo guardare anche a quelli. Bisogna provare a capire l'impianto perché da quello si può capire con quei volumi economici cosa sia possibile fare. Immaginarsi delle possibilità di funzionamento settimanali, con un gruppo di lavoro definito, sostenuti da un budget specifico.

Ci si confronta sull'assetto più complessivo del servizio: oltre al personale, quanti mezzi (auto, furgone,,), quante sedi.

La Dott.ssa Faccini rileva che la percezione dell'assetto attuale è che sia molto scrupoloso su percorsi individuali, ma che sulla presenza territoriale e mediazione di comunità sia inferiore alla richiesta.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

C'è poi un tema di debolezza comunicativa, di cui Asp come Amministrazione Pubblica si assume la responsabilità. Quello attuale è un assetto di complessa lettura per tutti, ancor di più per i non addetti ai lavori, per questo serve un'azione anche di chiarificazione per rendere il servizio il più semplice e rappresentabile alla collettività.

Si discute della sede di Fuori Binario, rilevando che è quella di più recente apertura e considerato l'importante lavoro svolto in modo efficace per la RDD si conviene sulla necessità di proseguire ragionando comunque nel complesso della riflessione su tutte le altre sedi della prossimità.

La Dott.ssa Faccini sottolinea come resti ancora inesplorata la connessione fra Prossimità e Pris di cui si era parlato nell'avviso e nel primo incontro. Resta pertanto da fare la declinazione in termini organizzativi dell'impianto del servizio di Prossimità sia in termini di sua estensione e declinazione operativa, articolato anche a livello di Piano finanziario. Da riprendere il confronto sulle sedi, compreso Fuori Binario. Si prospetta la necessità di altri due incontri.

Il tavolo si chiude alle ore 18:05.