



Prot. n.5303 del 14/03/2024

VERBALE X 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 14/03/2024, alle ore 10:30, inizia il X 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, Servizi Abitativi;
- la Dott.ssa Paola Basanisi, Area Coesione Sociale;
- la Dott.ssa Annamaria Nicolini, Servizio contrasto grave emarginazione adulta;
- 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

- il Dott. Tommaso Di Pietro, Servizio Appalti, Servizi e Forniture, addetto alla verbalizzazione dell'incontro.
- La dott.ssa Chiara Polloni, Servizio contrasto grave emarginazione adulta
- Emily Tamayo, tirocinante ASP, Grave emarginazione adulta;
- La dott.ssa Benedetta Lamanna, Servizio contrasto grave emarginazione adulta;
- La dott.ssa Valeria Giurlanda, Servizi abitativi.

Per il Comune di Bologna sono presenti:

- la dott.ssa Daniela Cavestro, Settore Welfare;
- la dott.ssa Lucia Fresa, centro anti-violenza;
- il dott. Alessandro Viaggi, responsabile area accoglienza del quartiere San Donato e San Vitale;

Per l'Ente di consulenza, supporto allo sviluppo sociale e territoriale, AMAPOLA è presente la dott.ssa Clara Bonfanti.

Per gli Enti proponenti sono presenti:

Cognome	Nome	Ente
Chiappa	Margherita	Consorzio Arcolaio
Giustini	Chiara	Consorzio Arcolaio
Rizzoli	Benedetta	Consorzio Arcolaio
Casciola	Giovanna	Associazione Mondodonna
Montipò	Sara	Consorzio Arcolaio
Brunelli	Silvia	Consorzio Arcolaio
Spinato	Francesca	Consorzio Arcolaio
Roccatagliata	Chiara	Consorzio Arcolaio

La Dott.ssa Faccini introduce l'incontro relativo al tema dell'abitare condiviso temporaneo, precisando la presenza di tutti gli interlocutori principali, così come da inviti inviati. Come detto nel precedente e primo incontro relativo a quest'area, oggi si approfondisce l'impianto delle equipe dei servizi.

Il tema della cronicità è rilevante, da collegare in maniera trasversale all'impostazione dell'impianto, stiamo parlando del segmento di accoglienza dell'abitare condiviso supportato che trova nella condivisione degli spazi e nelle fragilità un tratto di forte connotazione.

E' importante che questa parte di welfare sia connessa con quanti più servizi comunicanti, e alle forme di accoglienza che integrano anche posti con caratteristiche specifiche.

Abitare condiviso temporaneo riassume diversi servizi aggregati, motivo per cui Housing First è stato messo qui, in quanto si coglie la necessità di supporto delle persone accolte. Nell'area 2.3 prevale di contro il bisogno abitativo.

Si sottolinea comunque anche per quest'area che se l'accesso alla casa fosse più semplice, probabilmente il numero di utenti si ridurrebbe, pur rimanendo un bisogno di supporto da fornire in altre forme.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

Le voci dei nostri stakeholders, in primis i SS di presa in carico, ci aiuteranno a delineare un sistema di governo di risorse al momento a disposizione che rispondono ai bisogni di accoglienza dell'ambito degli adulti.

E' fondamentale perseguire forme di ottimizzazione nell'impiego delle risorse; fra queste vi è certamente un data base per monitorare costantemente le risorse disponibili e la disciplina regolamentata degli accessi e della contribuzione degli adulti secondo criteri che preservino l'equità e la natura pubblica dei servizi. Temi questi che rientreranno nell'Agenda condivisa con il Comune di Bologna circa i temi da sviluppare in corso di convenzioni.

L'impiego dei fondi europei, in particolare Pon Metro, si darà forma ad un accesso universalistico assicurato in particolare mediante il Pris e la Pronta Accoglienza. Le altre forme di abitare/accoglienza presuppongono l'identificazione chiara dei beneficiari in possesso di requisiti documentabili (es. Isee o altra certificazione reddituale).

La discussione di oggi verterà sul senso dei servizi dell'area, consapevoli che i finanziamenti orientano il funzionamento, ma oggi la discussione resterà a livello macro.

La Dott.ssa Faccini sottolinea che l'esigenza di assemblare più fonti di finanziamento (locali, nazionali ed europee) e di associare ciascuna a specifici servizi è condivisa con il Comune di Bologna e sarà definita nel dettaglio in sede di stipula delle convenzioni. A fronte di un budget comunale che è esiguo, ci sono altre risorse accessorie più cospicue come fondi ministeriali e prima della stipulazione delle convenzioni andrà deciso quale servizio corrisponde al dato fondo.

Si conviene che sia utile concentrare il confronto sui beneficiari potenziali, domandandosi chi siano le persone che transitano nei servizi per comprendere quale sia il loro assetto più adeguato. Questa anche per comprendere se restino spazi scoperti.

La Dott.ssa Polloni riporta che al 31 agosto 2023 sono state raccolte informazioni per capire il target di persone accolte in ciascuna struttura, ciò permette di comprendere se stiamo rispondendo ai bisogni e l'eventuale cambiamento, in base all'eterogeneità degli accolti, rispetto alla mission iniziale delle strutture. La condivisione di questi dati è utile alla discussione odierna.

Partendo dal Centro Fantoni, la maggior parte delle persone accolte risulta nella fascia d'età dai 31 ai 50 anni, provenienti da stati extra UE, senza residenza. Il servizio inviante con la più alta percentuale è Help Center. Le persone principalmente hanno un lavoro a tempo determinato 61% oppure indeterminato 22%, mentre il restante ha comunque altra fonte di reddito. I motivi d'ingresso sono per nessuna o scarsa rete di supporto e fragilità sociale, i tempi di permanenza sono dai tre ai sei mesi (i motivi di uscita sono spesso per abbandono della struttura).

La Dott.ssa Faccini sottolinea due criticità: quella strutturale avendo due grandi camerate che mal si conciliano con l'evoluzione in una sorta di residence; la seconda è che le persone accolte, lavoratori titolari di reddito, non sono messe formalmente in condizione di contribuire alle spese.

La Dott.ssa Polloni procede l'analisi con i dati relativi al Centro Zaccarelli, la maggior parte delle persone accolte risulta nella fascia d'età dai 51 ai 64 anni, provenienti da stati extra UE, con una buona percentuale di residenza reale a Bologna. Il servizio inviante con la più alta percentuale è il Servizio Bassa Soglia. Per l'ambito lavorativo, la percentuale maggiore è data dal contratto a tempo indeterminato. Il motivo d'ingresso prevalente è il passaggio ad altre strutture GEA. Il tempo medio di permanenza è superiore ai 18 mesi. All'interno di questa struttura è presente una buona percentuale di persone con fragilità sanitaria, in



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

particolare abuso di sostanze o dipendenza da gioco non seguite dai servizi specifici. Per la struttura Madre Teresa, che accoglie solamente donne, la maggior parte delle persone accolte risulta nella fascia d'età dai 31 ai 50 anni, provenienti da stati extra UE, con una quasi totalità delle persone accolte che hanno la residenza reale a Bologna. Il servizio inviante con la più alta percentuale è il servizio sociale territoriale. Per l'ambito lavorativo, circa la metà delle accolte ha un contratto di lavoro, a tempo determinato o indeterminato, mentre la restante non ha reddito. I motivi d'ingresso sono per nessuna o scarsa rete di supporto e fragilità sociale. Il tempo medio di permanenza è superiore ai 12 mesi, a causa della difficoltà di uscita nel libero mercato immobiliare.

Il centro Scalo, unica struttura fra quelle di Housing Led che presenta stanze doppie, accoglie persone che presentano una maggiore fragilità socio-sanitaria, affiancata a posti dedicati per persone LGBTQIA+, dimittendi e coppie. La maggior parte delle persone accolte proviene dall'Italia e da stati extra UE, con una quasi totalità delle persone accolte che hanno la residenza reale a Bologna e sono in carico ai servizi sociali territoriali. Per l'ambito lavorativo, circa la metà delle accolte ha un contratto di lavoro, a tempo determinato o indeterminato, mentre la restante non ha reddito. Il tempo medio di permanenza è di 12 mesi. Il motivo d'ingresso prevalente è il passaggio ad altre strutture GEA e l'uscita prevalenti è in Acer, strutture per anziani o Housing First.

Giustini condivide che il mix di genere e il mix di età hanno permesso di far funzionare bene Scalo.

Montipò di Arcolao aggiunge che è necessario tenere presente, nella lettura dei dati, anche la dislocazione della struttura e la tipologia degli spazi interni.

La Dott.ssa Corfiati riporta l'attenzione su quella parte di popolazione, in particolare uomini stranieri che, pur in presenza di reddito non ha possibilità di abitare nel libero mercato e/o non è disponibile a destinare una quota significativa del proprio reddito a soluzioni abitative private. Si tratta di uomini disposti a vivere in condizioni anche estreme pur di avere la possibilità di versare ingenti rimesse alla famiglia nel paese di origine. Si tratta di un tema non nuovo, enfatizzato dallo squilibrio sempre maggiore fra disponibilità di lavoro e penuria di abitazioni; il tema inoltre intreccia quello dei servizi di Prossimità che intercettano queste persone in strada.

Si richiama inoltre l'evoluzione che ha investito le strutture nella loro modalità di funzionamento, cosa che ha richiesto in alcuni casi la ristrutturazione degli spazi interni (es. spazi cucina sia al Fantoni sia al Madre Teresa) per rendere i Servizi rispondenti ai bisogni emergenti.

Ci si confronta sull'esperienza di accoglienza di donne a cui vengono allontanati i figli, donne coinvolte in dinamiche di violenza di genere, entrambe situazioni che accentuano la complessità del target femminile.

La Dott.ssa Nicolini aggiunge la necessità di pensare non solo a chi subisce discriminazione, ma anche come risponde il servizio pubblico a questo fenomeno. Partendo dai dati, è utile darsi strategie per mettere l'accento su possibili strategie di intervento.

La Dott.ssa Fresa informa in merito alle iniziative promosse dallo sportello Antidiscriminazioni del Comune di Bologna; a breve uscirà un bando sulla disabilità, mentre per la parte LGBTQIA+ si valuta una collaborazione attiva con i due centri già attivi sul territorio. Sul tema della discriminazione in ambito immobiliare, invece, riferisce la mancanza di segnalazioni, mentre sarebbe importante disporre di dati in modo da avere potere di dialogo con i vari attori coinvolti.

La Dott.ssa Cavallini sottolinea che la collaborazione di tutti in questa direzione potrebbe promuovere la



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

fiducia dei beneficiari discriminati creando una reazione virtuosa.

Casciola dall'associazione Mondodonna richiama l'attenzione sulle donne in uscita dai percorsi dei centri anti violenza, per le quali serve la definizione di percorsi di accesso alla transizione abitativa di difficile accesso quando si tratta di donne sole: la mancanza di una casa e di un lavoro stabile sono due dei fattori di rischio maggiori per la ricaduta nel percorso della violenza.

La Dott.ssa Faccini richiama il ruolo del servizio sociale territoriale che dovrebbe prendere in carico queste situazioni per la segnalazione alla T.A..

Si riprende l'esposizione dei dati relativi alle strutture di accoglienza; Polloni prosegue con il Rifugio. In questa struttura la maggior parte delle persone accolte risulta nella fascia d'età dai 51 ai 64 anni, in buona percentuale provenienti da Italia con residenza reale a Bologna. La percentuale straniera presenta problematiche legate ai documenti. Per l'ambito lavorativo, la maggior parte delle persone accolte non presenta alcun contratto. I motivi d'ingresso prevalenti sono la vita da strada, fragilità psicosociali e il disagio abitativo connesso anche alla presenza di un cane di affezione che limita l'accesso in altri contesti. Il tempo medio di permanenza è superiore ai 3 anni. È presente una percentuale di persone con fragilità sanitarie non certificate.

Nel Centro Beltrame-Sabatucci la fascia d'età maggiore è quella 51 – 64 anni (con 6 anziani presenti in struttura), prevalentemente provenienti dall'Italia e segnalati da Servizio Bassa Soglia e Servizio Sociale Territoriale, con un'alta percentuale di servizi specialistici. La maggioranza delle persone non ha reddito da lavoro e ha effettuato l'ingresso per disagio abitativo, vita da strada e problemi sanitari. Il tempo medio di permanenza è di 2 anni.

Ci si confronta in merito all'impostazione futura di Housing First e ai suoi potenziali beneficiari.

I rappresentanti del Consorzio Arcolaio ritengono opportuno prevedere due modalità di accoglienza per altrettante tipologie di bisogno: alcuni appartamenti potrebbero essere in condivisione e avere caratteristica di temporaneità; altri, meglio se monocali, da dedicare a quelle persone che hanno profili di complessità sia sociale che sanitaria. Questa parte potrebbe rispondere alle situazioni di grave marginalità, accogliendo persone per cui la convivenza non è un'alternativa possibile, per le quali l'obiettivo è la RRD evitando il rientro in strada.

Il Dott. Viaggi sottolinea che si tratta di situazioni gravi che creano allarme sociale, per le quali è difficile pensare ad un'altra collocazione; si tratta di un'esigenza molto sentita dal Servizio Sociale Territoriale.

Si discute di questa fascia debole, di forte impatto sui servizi di Prossimità, ad esempio persone straniere che non riescono a mantenere una stabilità lavorativa ed abitativa, né ad accedere ad alternative diverse. A questo si affianca il mondo più storico, fatto di persone più compromesse, con marginalità più marcate e percorsi più strutturati, anche con dipendenze, che presenta aspetti di competenza del socio-sanitario.

La centratura sui bisogni delle persone e le sollecitazioni verso il cambiamento, porta i servizi verso la definizione di nuovi assetti: non è il solo compimento del 65esimo anno a determinare lo spostamento verso altre forme di accoglienza, ma è necessaria una valutazione a tutto tondo, poiché in questo ambito giocano altri elementi che spostano le traiettorie. Utile è immaginarsi cosa si vuole, guardando in prospettiva cosa si ha, poiché le strutture esistenti devono misurarsi con il nuovo target che sta arrivando. Nell'agenda si inseriranno anche la contaminazione dei servizi per gli anziani con la multiculturalità e i servizi della grave emarginazione adulta.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

Per quanto riguarda Housing First è necessario individuare un'ipotesi operativa che, rispettando il principio della temporaneità connesso alla natura di servizio pubblico, individui specificità nell'accesso e nella permanenza per i diversi bisogni di cui le persone sono portatrici. Si tratta di definire un servizio che sappia rispondere al bisogno di abitare di coloro che non riescono a fare accesso né ad ERP né a T.A. e lavorando comunque sulle traiettorie di uscita.

Giustini di Arcolaio sollecita un chiarimento su quali siano le intenzioni del Comune di Bologna su Housing First.

La Dott.ssa Faccini interviene richiamando due macro aggregati di questioni: 1) la durata dell'accoglienza, la proprietà degli appartamenti, l'onere economico complessivo e la contribuzione dei beneficiari, la modalità di ammissione al servizio (concessione?); 2) la selezione dei beneficiari che deve essere definita dal pubblico trattandosi di un servizio di natura pubblica.

Giustini spiega in merito all'assetto attuale del Programma HF, in cui il pubblico oggi non paga tutto, ma copre l'accompagnamento educativo e € 170 a testa di contributo per stanza singola (in doppia il posto letto costa € 150); la spesa restante (utenze e parte di affitti) è coperta dai beneficiari che versano 150 € mensili a testa o il 30% del reddito se superiore a 500 €. Rimane poi il tema della morosità, questione critica al momento gestita in alcuni casi con il supporto del Servizio di presa in carico, previa definizione di un piano di rientro che responsabilizzi il beneficiario.

Si discute dell'impostazione del budget attuale di HF, chiedendo se il Consorzio abbia un'assicurazione per coprire le morosità. Giustini replica precisando che nell'affidamento in essere non fosse stato previsto un fondo di garanzia essendoci la previsione che fossero il Servizio di presa in carico a farsi carico di eventuali morosità.

La Dott.ssa Faccini risponde che questo non è coerente con la situazione attuale, pertanto occorre pensare ad un sistema che abbia una diversa sostenibilità economica, per questo sollecita una verifica su una possibile assicurazione per ovviare al tema della morosità.

La Dott.ssa Polloni prosegue con i dati sul programma Housing First, in cui la fascia d'età maggiore è 51 – 64 anni, provenienti prevalentemente dall'Italia e segnalati da SST e SBS, con una percentuale di servizi specialistici. La metà delle persone accolte non ha reddito da lavoro. La motivazione prevalente dell'ingresso è un passaggio ad altre strutture GEA. Vi è una prevalenza di supporto abitativo e le persone accolte presentano problematiche per vita da strada, precedenti penali, problematiche legate ai documenti e fragilità sanitarie. Il tempo medio di permanenza è di 6 anni.

La Dott.ssa Nicolini, propone di approfondire il collegamento tra l'abitare condiviso e il lavoro di comunità.

La Dott.ssa Fresa esprime l'interesse del suo ufficio alle persone senza documenti, così da poter formulare proposte specifiche mirate su questo gruppo; è di interesse inoltre il tema delle reti di riferimento, per le quali è necessario capire come tutte queste siano collegate al servizio. Infine è di interesse l'argomento della discriminazione delle persone straniere nell'accesso ai servizi socio-sanitari.

La Dott.ssa Faccini, interviene riportando che l'argomento socio-sanitario intreccia anche altre aree e



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

pertanto saranno dedicate sedute apposite con i diversi interlocutori interessati. Molto importante sarà anche la definizione di un piano di formazione comune, per facilitare l'interconnessione del sistema.

Casciola dell'associazione Mondodonna riporta il confronto sul tema del contrasto alla violenza di genere, condividendo che l'obiettivo ultimo per le donne è di arrivare al centro antiviolenza attraverso un percorso di accompagnamento di costruzione fiduciaria.

Esistono tre livelli importanti su cui è impostato il lavoro:

- 1) Sportello mobile composto da operatrice struttura e operatrice GEA che va nelle strutture: attraverso momenti dedicati raccontano cosa fa il centro antiviolenza, dando informazioni sia alle equipe che alle donne, che quindi possono avere un primo contatto con lo sportello che tenderà l'avvio dell'aggancio;
- 2) Orientamento di secondo livello: se in una struttura l'operatore formato intercetta un vissuto di violenza (negato dalla donna), c'è la possibilità di redigere una scheda che l'operatore invia al centro antiviolenza; in seguito vi è una riunione dove si concorda una strategia per avvicinare la donna al centro stesso sempre attraverso l'accompagnamento fiduciario;
- 3) Gruppo di valutazione rispetto al bisogno di queste donne senza dimora di essere messe in protezione: le case rifugio non accolgono i casi più complessi, ma si strutturano interventi da parte di una equipe che prende in carico la donna e individua un percorso e una strategia di accoglienza nei contesti Gea, con un percorso individualizzato condiviso con la donna.

Montipò di Arcolao condivide che un'altra pista su cui dobbiamo lavorare è l'approccio sugli uomini maltrattanti, per fare sia azioni di sensibilizzazione ed avere strumenti per intervenire in maniera corretta ed orientata. La Dott.ssa Cavallini aggiunge che la formazione è uno strumento imprescindibile, già sperimentato e sempre fondamentale mantenere; l'impostazione descritta, ad oggi esistente nelle strutture Gea andrà pensata anche nelle strutture che accolgono nuclei nelle quali ci sono molte situazioni di violenza familiare. Dobbiamo pensare che queste strutture non sono case e spesso le persone sperimentano una sorta di intimità non reale, talvolta l'operatore si trova di fronte a situazioni di violenza agita negli spazi comuni, in presenza di minori, senza disporre di strumenti adeguati di intervento.

La Dott.ssa Nicolini richiama la necessità di inserire in agenda il tema degli uomini maltrattanti, connettendo tutti gli attori che si occupano di violenza: dalla dimensione micro alle ETI integrate. Sul tema Violenza il sistema ha costruito strutture che tengono fuori: questo gruppo di donne senza dimora stanno a mezza via. Ogni realtà ha un suo linguaggio, dobbiamo cercare di mettere insieme ciò che c'è, per farlo dialogare e collaborare.

La Dott.ssa Faccini conclude affermando che la trasversalità di questi argomenti richiede che siano affrontati trasversalmente e in modo specifico. La comunicazione esterna è qualcosa da curare. Dovremmo porci il problema di dare un messaggio complessivo sul servizio offerto.

In programma per la prossima volta è prevista l'analisi del piano finanziario rispetto al livello organizzativo.

La discussione termina alle ore 13:45.