



ASP CITTÀ DI BOLOGNA
Azienda pubblica di servizi alla persona



Prot. n. 12534
Verbale del 11/04/2024

VERBALE XXII 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 giovedì 11/04/2024, alle ore 15:00, inizia il XXII 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:

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

Sono inoltre presenti per ASP Città di Bologna:

- Dott.ssa Chiara Polloni, Servizio contrasto grave emarginazione adulta, addetta alla verbalizzazione dell'incontro;
- Dott.ssa Valeria Giurlanda, Area Coesione Sociale;
- Dott.ssa Alessia Stocco, Area Coesione Sociale;
- Dott.ssa Annamaria Nicolini, Servizio contrasto grave emarginazione adulta;



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

- Dott.ssa Maria Padula, Servizio contrasto grave emarginazione adulta;

Per il Comune di Bologna è presente:

- Dott.ssa Stefania Marchese, Ufficio Reti Quartiere Santo Stefano.

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

- Dott. Marco Sorrentino
- Dott.ssa Clara Bonfanti

Per gli Enti proponenti sono presenti:

Cognome	Nome	Ente
Dott.ssa Montipò	Sara	Consorzio Arcolaio
Dott. Brighi	Carlo	Consorzio Arcolaio
Dott.ssa Rizzoli	Benedetta	Consorzio Arcolaio
Dott.ssa Casciola	Giovanna	Associazione MondoDonna
Dott.ssa Chiappa	Margherita	Consorzio Arcolaio
Dott.ssa Giustini	Chiara	Consorzio Arcolaio
Dott. Castellani	Mattia	Consorzio Arcolaio
Dott. Ialacqua	Giuseppe	Consorzio Arcolaio
Dott.ssa Spinato	Francesca	Consorzio Arcolaio
Dott. Camisotti	Francesco	Cidas
Dott.ssa Occhi	Anna	Cidas

La dott.ssa Faccini introduce il XXII incontro inerente i servizi di prossimità, con la proposta organizzativa del pomeriggio: una prima parte in cui si chiedono agli Enti considerazioni sulla ricaduta organizzativa nei servizi alla luce dell'incontro con la dott.ssa Matilde Madrid del 4 aprile scorso. Una seconda parte in cui si chiede agli Enti la proposta progettuale sul tema degli interventi di comunità, chiamati "Laboratori" nell'Avviso.

Spinato riporta che l'incontro è stato utile, perché parlare di cose oggettive è un valore aggiunto. Sul tema del coinvolgimento della cittadinanza ritiene utile questa occasione per dirci come coinvolgere i servizi e come lavorare con tutti i cittadini che vivono la città. L'obiettivo principale del lavoro di strada è il contatto con le persone che vivono in strada.

Nella proposta rispetto alla pianificazione dei servizi di strada si sono spalmate le ore operative in strada, facendo una riduzione del lavoro di back office. Organizzate le uscite dell'Unità di Strada, unica con orari e giorni definiti, sempre con la possibilità di rimodulare sulle esigenze della città, di definirà un planning su sette giorni con dei momenti fissi in zone precise (ad esempio il venerdì sera zone maggiormente affollate di persone anche consumatrici).

La dott.ssa Faccini sottolinea che le esigenze della città sono quelle che "comandano" i servizi, è quindi importante definire l'impianto. A tal proposito chiede le ore complessive di uscita, da quanti operatori è composto lo staff e dettagli organizzativi.

Spinato precisa che lo staff è composto da 6/7 operatori con 136 ore alla settimana per quanto riguarda i



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

Servizi di Strada; a queste ore si sottraggono le 56 ore settimanali dedicate al “centralino”, che nasce dalla riformulazione di Help Center, in stretta connessione con il PRIS.

Precisa che l’idea iniziale era quella di un unico centralino, ma risulta non fattibile perché aggiungerebbe complessità. Quindi la proposta è di tenere due linee diverse, cercando di smistare i bisogni: lato PRIS i servizi, lato Centralino Strada gli utenti. C’è però bisogno di una grande fusione perché spesso la stessa telefonata per la stessa persona arriva sia ad uno che all’altro.

In aggiunta si sono ipotizzate due fasce orarie in una sede fisica, in cui le persone accedono e vengono valutate di persona; ipotizziamo come sedi quelle dei Laboratori, da capire se a rotazione o un luogo fisso.

La dott.ssa Faccini esprime la necessità che non si creino ulteriori sedi valutative rispetto alla strada per un primo invio con immediato rimando ai servizi di presa in carico che proseguiranno le valutazioni. Ruolo centrale sarà quello giocato dal Servizio Bassa Soglia.

Spinato sottolinea l’importanza di un posto diverso dalla strada dove le persone che hanno le skills per accedere ai servizi possano andare; in questo senso la sede di SBS potrebbe essere anche il luogo appropriato.

La dott.ssa Nicolini richiama la situazione attuale caratterizzata da 4/5 nuovi accessi giornalieri ad Help Center di persone non note; verosimilmente a queste potrebbe essere dedicata l’attività suddetta, specie in orari di chiusura dei servizi.

La dott.ssa Faccini richiama la funzione di pronto intervento garantita in varie forme: universalistica del PRIS (con inviati qualificati) ed una seconda rivolta solo alla strada, ad accesso aperto (perché può chiamare chiunque). Il quadro progettuale richiama l’esigenza di stretta connessione tra il PRIS e la Prossimità che opera secondo la modalità che le è propria di intervento in strada; ci si attende quindi un ampliamento dell’intervento di raccolta della domanda in strada, assicurando un intervento diretto laddove dal triage telefonico si valuta necessario.

Spinato replica che questo è possibile però non sempre efficace, perché i bisogni sono diversi e richiedono interventi diversi: le persone che stanno in strada vanno differenziare, perché c’è la persona che chiama e quella che invece non chiama e va raggiunta laddove si trova. Richiama l’importanza che chi risponde al telefono abbia contezza del target specifico.

La dott.ssa Faccini chiarisce l’insostenibilità economicamente di un PRIS con numero verde. E nemmeno questo Centralino proposto sarebbe un vero numero verde perché funziona solo in alcune ore della giornata. Il messaggio con cui il numero è veicolato è quello di un numero di accesso e pronto intervento, ma non è così.

Il dott. Sorrentino propone di partire dalla riflessione sulla peculiarità di quest’area: le forti competenze degli operatori. Si chiede dove sia prioritario che questa competenza sia agita: se nella raccolta delle segnalazioni allora serve potenziare il Centralino, ma a discapito del servizio in strada. Oppure è possibile immaginare che un’azione di supporto alla funzione del lavoro in strada può essere supportata da una risorsa altra. E’ doveroso chiedersi dove è decisivo che siano impiegate queste competenze esclusive al massimo livello.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

La raccolta della segnalazione come una funzione proattiva del servizio di prossimità.

La dott.ssa Faccini richiama la centralità della connessione tra il servizio h24 del PRIS e il lavoro in strada. Propone di declinare la sua attuazione e sostenibilità.

Spinato richiama la necessità che ci sia un punto dove le persone che si auto-segnalano possono andare e possono essere ricevute, perché in strada non vi è solo chi sta seduto, ma anche chi intende accedere e non sa dove farlo.

Il dott. Sorrentino rimanda che il PRIS negli anni ha intercettato diverse posizioni relative all'utenza GEA, è doveroso indagare come queste emergenze sono attualmente gestite. Inoltre richiama l'attenzione su tutto ciò che non è emergenza. Se dovesse emergere che è prioritario lo sportello per l'accesso, allora bisogna disegnare i servizi sulla funzione di accoglienza del bisogno di chi si presenta e non quella proattiva sulla strada.

La dott.ssa Faccini richiama il fatto che nel sistema vi è già un servizio dedicato, quale è l'SBS, dove si può ragionare l'idea di uno sportello di accesso e successiva presa in carico strutturata. Pertanto sottolinea che il ruolo è in capo ad uno dei tre soggetti: PRIS, Prossimità (strada), SBS; un altro soggetto in questo momento non è sostenibile. Sottolinea la fatica nel procedere al confronto in quest'area, con il rischio di non arrivare ad una composizione e di dover quindi passare ad una gara.

La dott.ssa Cavallini richiama i temi della partecipazione della comunità, illustrata anche da Matilde Madrid, ad oggi non ancora trattati; il riferimento fatto dalla capo di gabinetto del sindaco era alla "Prossimità Cognitiva" ed oggi occorre proseguire nel confronto, diversamente resta il dubbio che non si senta il bisogno di metterci in rete.

Giustini esprime il proprio dissenso su questa considerazione, lo testimonia la mail aperta ai cittadini, i corsi per i volontari, l'incontro sistematico con i commercianti. La Prossimità oggi chiede al cittadino di essere gli "occhi" ma la valutazione deve essere fatta da qualcun altro. C'è l'intenzione di lavorare con il cittadino.

La richiesta è di chiarire chi farà il pezzo che adesso fa Help Center. Il Consorzio si è chiesto cosa fare per mantenere questa funzione perché è necessaria.

La dott.ssa Cavallini richiama l'impossibilità di arrivare ovunque anche con una mappatura dettagliata, di intercettare tutto.

La dott.ssa Faccini ricorda che il disegno dell'accesso alle strutture sarà gestito dalla regia di ASP. A questo si aggiunge il servizio di bassa soglia dedicato ad un target che strutturiamo il più possibile. Ciò che resta fuori è l'accesso immediato che potrà avvenire dalla Prossimità.

Il dott. Sorrentino richiama la necessità che chi fa orientamento ai servizi necessariamente faccia assessment. La fatica nella discussione odierna risiede nel fatto di non riuscire a mettere a terra un disegno, perché ci sono variabili intervenienti che non stiamo curando.

Sono da profilare caratteristiche necessarie alla funzione di prossimità e capire quali funzioni possono stare dove, ottimizzando. E quali qualificano le unità di strada e puntare su quelle, delineando chiaramente gli



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

obiettivi.

Camisotti ritiene che il passaggio da lavoro sul caso a “prossimità cognitiva” richieda tempo, perché è un mandato diverso. Ad oggi l’Unità di strada che gestiamo funziona sul caso, l’obiettivo che si è posto il Comune di Bologna è molto alto.

Non immaginiamo e non abbiamo scritto che non possa esserci un lavoro one to one, ma che farlo in chiave di prossimità e di comunità possa ampliare l’efficacia e l’efficienza degli interventi a favore delle persone in condizione di disagio, attraverso un rafforzamento delle nostre possibilità di azioni, attraverso alleanze territoriali.

Le persone sono tante e sfuggono, l’unità di strada non riuscirà mai a raggiungere a tappeto tutti. Come fare? L’idea di ASP contenuta nel quadro progettuale è che la chiave delle alleanze territoriali permetta di offrire un orientamento e supporto più ampio di quello che si è potuto fare finora.

Non sentirsi minacciati dalla rete, anzi la professionalità include il lavoro con la rete. L’azione educativa è una specifica del lavoro professionale. L’azione di aiuto può essere diffusa e supportata, con chi ha un’alleanza con i professionisti.

La dott.ssa Faccini chiede che sia messa per iscritto la proposta e dandoci un tempo di tre mesi per vedere se questo assetto proposto può funzionare, dicendosi già da ora che si può rimodulare.

Spinato esprime accordo sul tema del lavoro con la comunità, mentre esprime dissenso quando si dice che non stia avvenendo il processo di diffusione di responsabilità; HC nasce come buco laddove altri servizi non lavorano proattivamente su questi casi. Propone inoltre di definire l’obiettivo del servizio di strada.

La dott.ssa Faccini propone di passare al secondo tema dei laboratori, su questo tema dobbiamo capire come procedere e prendere decisioni.

Camisotti espone la proposta di creare un laboratorio di comunità che non abbia un luogo fisico. L’idea è di rendere il progetto VESTA universale, attraverso la costruzione stabile di raccordi e partenariato con soggetti del territorio, con azioni di formazione/affiancamento/supervisione alla rete.

Serve un tecnico che si occupa di trasferire i dispositivi oggi presenti sui rifugiati:

“Affido culturale”: la PSD viene coinvolta nell’azione di una associazione;

La prima azione è affidata ad una figura part time, di governance.

Inoltre una seconda figura operativa full time che si inserisce tra operatori che conoscono la persona e la cittadinanza.

La dott.ssa Faccini chiarisce che Asp si sta organizzando al proprio interno per avere una trasversalità di governance che diventi la trama di infrastrutturazione di una modalità che riguardi tutti gli ambiti. Oltre ad una funzione di regia di ASP, si lavorerà affinché questa logica sia patrimonio di tutti i servizi.

Servono modalità che ingaggino molto anche i luoghi dell’accoglienza, ossia gruppi organizzati che fanno attività all’interno delle accoglienze. Il valore aggiunto è che possa essere qualcosa di più infrastrutturato, sia come riconoscibilità esterna, sia per coloro che vi partecipano.

E’ bene specificare che i Laboratori non possono essere integrazione del lavoro ricreativo/della vita delle strutture. Vi sono luoghi integrati, snodi nevralgici, molto vivi e da tenere aperti come Happy Center e LabE20, altri da ragionare nuovamente.



ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

Il “laboratorio” – nel caso da rivedere nome – è un setting di lavoro di comunità, di scambio effettivo tra comunità e utenti/beneficiari.

Il tavolo si conclude alle ore 18.00 chiedendo che i due partner formulino una proposta progettuale unitaria.