

Primo incontro Tavolo co-progettazione in materia di inclusione sociale delle persone a rischio di grave marginalità sociale e di contrasto della condizione di senza dimora

18.11.2024

ore 13:45 - 16.30

Partecipanti:

- PAT - Servizio Politiche Sociali - Ufficio politiche socio-assistenziali e welfare: Hermann Festi (Direttore), Daniela Borra (referente provinciale area adulti e grave emarginazione, Clarissa Conte (funzionario), Silvia Svaldi (funzionario), Anna Povinelli (funzionario), Grazia Rastelli (funzionario).
- APSS: Marina Cortivo (CSM), Marisa Dellai (Direttrice Direzione delle Professioni sanitarie Dipartimento transmurale salute mentale).
- ADL: Renata Magnago (Direttore d'ufficio Ufficio servizi per l'impiego).
- Associazione provinciale di aiuto sociale - APAS: Aaron Giazzon (Coordinatore), Piera Canu (amministrativa).
- Associazione trentina accoglienza stranieri - ATAS: Mattia Gallinaro (operatore).
- Fondazione Caritas Diocesana - FCD: Alberto Viola (coordinatore area accoglienza).
- Amici dei senza tetto: Paolo Bucchini (volontario coordinatore).
- Punto di Incontro: Michele Boso (Responsabile accoglienza).
- Comune Trento: Elisa Larcher (coordinatrice area inclusione sociale).
- Comune Rovereto: Monica Santuari (assistente sociale).
- Villa S. Ignazio: Massimo Komatz (coordinatore).
- Casa della Giovane: Flavia Fontana (Presidente).

La Provincia Autonoma di Trento (H. Festi e D. Borra) introduce il percorso di co-progettazione in materia di inclusione sociale delle persone a rischio di grave marginalità sociale e di contrasto della condizione di senza dimora, attraverso un'analisi del contesto.

In particolare, viene precisato che tale percorso si inserisce nel quadro dell'Avviso INtegra, approvato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali; l'esito della co-progettazione, infatti, costituirà la proposta progettuale per la partecipazione all'Avviso ministeriale e le attività oggetto della co-progettazione e contenute nella proposta progettuale avranno durata quinquennale, fino al 2029.

La PAT ha a disposizione 1,9 milioni circa per due priorità, la Priorità 1 "Sostegno all'inclusione sociale e lotta alla povertà" e la Priorità 3 "Contrasto alla deprivazione materiale", declinate in una serie di possibili interventi di finanziamento.

Durante questo primo incontro, si concorda, a partire dai 5 obiettivi generali illustrati nel progetto di massima allegato all'Avviso di co-progettazione, di elaborare il progetto definitivo da presentare a valere sull'Avviso, partendo dall'approfondimento degli obiettivi 3 e 4 del progetto di massima, in quanto introducono elementi strategici e innovativi rispetto agli altri obiettivi che, invece, fanno riferimento ad interventi già attivati con il finanziamento a valere sull'Avviso ministeriale n. 4/2016 in materia di grave emarginazione adulta, in relazione al quale l'Avviso INtegra si pone in linea di continuità in termini di aree di intervento da realizzare e da finanziare.

Gli obiettivi del progetto di massima che si intende trattare sono di seguito riportati:

- Obiettivo generale 3: favorire la diversificazione degli interventi e migliorare la capacità di risposta alle necessità di target specifici quali persone particolarmente

vulnerabili per problematiche di salute fisica, età avanzata ecc.

All'obiettivo generale 3 sono associati i seguenti obiettivi specifici:

- soddisfare bisogni di protezione, cura e accoglienza;
  - garantire spazi dedicati.
- Obiettivo generale 4: favorire la presa in carico attraverso il rafforzamento dell'equipe multiprofessionale a favore di target di utenza differenziati. All'obiettivo generale 4 sono associati i seguenti obiettivi specifici:
- supporto dell'autonomia delle persone attraverso l'accompagnamento e tutoraggio lavorativo;
  - aumentare la risposta a bisogni socio-sanitari delle persone attraverso modalità operative integrate e di prossimità alle persone.

Si informano i partecipanti che, nell'eventualità in cui la proposta progettuale non venga ammessa a finanziamento a seguito di valutazione negativa da parte del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, sono state stanziare risorse provinciali per il perseguimento delle attività di Housing first e di distribuzione beni materiali, corrispondenti agli obiettivi generali 1 e 2 del progetto di massima, in linea con quanto stabilito nell'Avviso di co-progettazione.

Alla conclusione del processo saranno individuati i partner da coinvolgere nella realizzazione del progetto e si procederà alla sottoscrizione delle relative convenzioni.

Interviene nel merito D. Borra chiarendo le intenzioni alla base di questi due obiettivi: con riferimento all'obiettivo 3, si è rilevato un incremento di persone in situazione di grave emarginazione con significative vulnerabilità legate all'età avanzata piuttosto che a patologie croniche fermo restando l'ambito di risposta socio-assistenziale e non sanitaria; in relazione all'obiettivo generale 4, attualmente manca una regia rispetto ad interventi rivolti a persone senza dimora particolarmente vulnerabili; l'obiettivo è quello di istituire un'equipe multiprofessionale dedicata, stabilendo in modo condiviso quali figure coinvolgere, dove eventualmente incardinarla e definendo con precisione il target di destinatari e le sue funzioni .

Rispetto al tema della costituzione di un'equipe si instaura un momento di confronto tra i partecipanti, i quali portano, attraverso le proprie esperienze, la propria opinione sul tema.

Si riportano di seguito gli interventi.

M. Cortivo, CSM: la costituzione / rafforzamento della presa in carico delle persone a rischio di grave emarginazione è un tema importante in cui si riscontrano delle carenze, in particolare, come CSM, si rileva una carenza di personale dedicato e idoneo ad intercettare questo target, che necessita di un approccio che miri a costruire un rapporto di fiducia e riesca ad agganciare in modo stabile le persone, per poterle poi accompagnare nel successivo percorso abitativo, lavorativo, ecc. La proposta è di ricorrere all'utilizzo di operatori appositamente formati, che secondo le best practice passate potrebbero essere Esp, accoglienti crisi o Hope che si trovano in una situazione di prossimità rispetto alle persone in stato di bisogno. Si tratta quindi di reperire le risorse finanziarie per valorizzare e capitalizzare le esperienze di operatori in grado di svolgere una "mediazione quotidiana".

M. Komatz, Villa S. Ignazio: concorda sul fatto che per avere successo con questo target e favorirne la presa in carico è necessario anzitutto costruire rapporti di fiducia, dal quale poi sviluppare un percorso che non si fermi sul nascere perché le persone "abbandonano".

A. Giazzon, Apas: in aggiunta a quanto esposto dai colleghi, sostiene che l'equipe potrebbe essere una risposta per provare a superare l'approccio che vede punti di caduta unici e che

in modo a volte “forzato” cerca di tipizzare persone con bisogni nel concreto non così univoci. Per sfruttare a pieno la multiprofessionalità dell’equipe occorre calibrare l’approccio sui bisogni del singolo ed evitare che il confronto in equipe risulti l’ennesimo tavolo di lavoro che non porta a soluzioni tangibili.

M. Cortivo, CSM: l’equipe multiprofessionale potrebbe essere lo strumento opportuno per fare prevenzione ed evitare l’aggravamento di situazioni già delicate.

E. Larcher, Comune di Trento: fa presente che il flusso attuale delle richieste che pervengono al Servizio Sociale territoriale non consente in questo momento di operare in un’ottica di prevenzione, ma solo in un’ottica di riduzione del danno, dato che si riescono ad affrontare solo i bisogni più gravi. Per quanto riguarda l’intercettazione dei bisogni delle persone a rischio di grave marginalità, si rammenta anche il servizio svolto dall’Unità di strada.

R. Magnago, ADL: chiede se le risorse previste dall’Avviso siano sufficienti per la costituzione di un’equipe multiprofessionale.

A questo punto, H. Festi suggerisce di fare un passo indietro e fare chiarezza su quali sono i bisogni ai quali l’equipe multiprofessionale dovrebbe rispondere, in quanto le parti sembrano portare al tavolo esigenze diverse.

M. Cortivo interviene sul funzionamento dell’equipe, la quale dovrebbe predisporre il progetto, avendo a disposizione una banca dati delle persone/professionisti da attivare, le quali hanno le risorse per andare a incontrare gli utenti (da qui l’utilità di coinvolgere gli accoglienti crisi/HOPE che potrebbero mettersi in gioco grazie a un compenso economico).

A.Viola, Fondazione Caritas Diocesana: in linea con E. Larcher, ritiene sia importante la problematica dell’aggancio delle persone in strada, che può avvenire al meglio attraverso l’Unità di strada se di essa fanno parte anche persone vicine all’utente da “agganciare”, in modo tale da svolgere una prima mediazione ed abbattere le barriere tra l’utente ed i servizi.

M. Cortivo: introduce la proposta di inserire un Terp/ educatore all’interno dell’equipe che abbia un legame anche con l’Uds e sappia intercettare e agganciare particolari bisogni.

Dal confronto emerge, quindi, l’idea di un’equipe fatta di figure professionali e non, per incrementare la risposta ed in particolare l’aggancio di questo particolare target. Le figure non professionali (es. esp, hope, accoglienti crisi..) potrebbero essere innestate nell’equipe volta per volta in base ai singoli casi.

M. Komatz evidenzia che è importante non perdere di vista l’ottica di prevenzione, come dice lo stesso oggetto della co-progettazione “a rischio di marginalità sociale..”.

E. Larcher ribadisce che risulta difficile oggi pensare di aggiungere ulteriori funzioni al servizio alla luce dell’attuale carico di lavoro a cui è sottoposto il servizio sociale territoriale di Trento; attualmente sono necessarie 10 settimane di attesa per fissare un colloquio di segretariato sociale con un’assistente sociale al Comune di Trento, una situazione mai accaduta in precedenza.

D. Borra sottolinea che non bisogna dimenticare, nell’individuazione del target, i nuclei monogenitoriali senza dimora, che si presentano in numeri rilevanti ed in crescita, e che sono attualmente in una zona grigia e potenzialmente adatti ad essere presi in carico da un’eventuale equipe.

A. Viola: Manca in strada una persona dedicata all’orientamento di questi soggetti, che possa indirizzare e attivare, in casi particolarmente delicati e complessi, i servizi specialistici o la presa in carico da parte di un’equipe multiprofessionale.

M. Boso, Punto d’Incontro: nell’ambito della bassa soglia gran parte degli utenti hanno superato la fase della prevenzione e non è raro che alcuni soggetti vengano esclusi dai

servizi per le loro azioni aggressive e che da qui derivi una dispersione di responsabilità nei confronti di questi casi, che non vengono presi in carico per periodi di tempo anche lunghi.

Komatz interviene affermando che la prossimità con le persone in difficoltà e coinvolgere in modo stabile delle figure fa inevitabilmente venire meno il rapporto di fiducia con gli utenti. Aggiunge che bisognerebbe pensare ad interventi puntuali piuttosto che puntare sulla dimensione quantitativa e sulle masse, .

Il confronto porta ad evidenziare come le due parole chiave che guidano questa co-progettazione sono regia e relazione di fiducia e che la prospettiva che si assume è quella di una progettualità calibrata sulle persone più che sulle categorie di servizi.

M. Cortivo interviene sul punto della composizione dell'equipe aprendo alla possibilità che ci siano al suo interno ESP o HOPE, da coinvolgere con una qualche forma di pagamento tipo un gettone di presenza/tirocinio lavorativo.

Ad ore 15.55 Elisa Larcher lascia il tavolo; ad ore 16.00 Aaron Giazzon lascia il tavolo.

A. Viola prova ad immaginare il funzionamento dell'equipe, ipotizzando la presenza di un "interlocutore principale" per la bassa soglia, che raccoglie le informazioni e valuta quale strumento attivare in base al bisogno concreto. Funterebbe come case manager/facilitatore tra i servizi.

M. Dellai ipotizza la presenza di un operatore a scavalco tra SERD e CSM, incardinato in una delle due strutture ma con doppio incarico; circa l'assunzione di queste nuove figure, rileva il problema di capire la copertura della relativa spesa dopo i 5 anni di durata del progetto, se assumere con graduatorie già in essere o da attivare a tempo determinato o, meglio, indeterminato, considerati i limiti attuali dell'assunzione a tempo determinato (termine massimo di 3 anni, esaurimento rapido delle graduatorie).

Alla domanda di E.Larcher su quante persone potrebbero essere assunte, H. Festi risponde che, considerando che un professionista sanitario, stando a quanto riporta M. Dellai, costa all'azienda circa 40.000 euro l'anno, e un funzionario circa 50.000, almeno la spesa per tre operatori dovrebbe essere finanziata dal progetto (circa 150.000 euro per 4/5 anni), da cui rimangono esclusi gli ESP (circa 300 euro al mese ciascuno) e a cui si potrebbero aggiungere, eventualmente, i tirocini per l'inclusione sociale (massimo 500 euro)/ lavorativi (massimo 600 euro).

Restano delle perplessità sulla necessità di una figura afferente all'Agenzia del Lavoro all'interno dell'equipe/sulle modalità di coinvolgimento.

Al termine dell'incontro si concordano le date delle prossime sessioni del Tavolo: lunedì 25/11 ore 14-17 e mercoledì 27/11 ore 9.