



Programma Habitat-Microaree

Nato nel 2005
A Trieste
Residenza: Trieste



Professione (con quali metodi e strumenti):

La strategia di azione è:

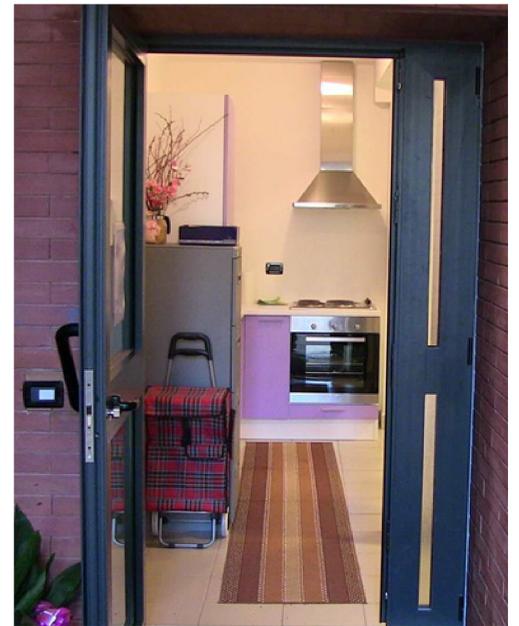
- locale, in quanto misurata su uno specifico contesto territoriale;
- plurale, in quanto coinvolge tutti i soggetti attivi in quel determinato territorio e perché l'insieme dell'Asl partecipa e contribuisce alla realizzazione del programma;
- globale, perché attraverso la rigorosa intersettorialità degli interventi prova ad incidere su tutti i determinanti di salute della popolazione.

Segni particolari:

approccio area-based/non un target specifica ma l'intera comunità/rapporto di vicinanza e scambio, approccio aperto, ascolto, conoscenza diretta dei problemi e delle risorse, continuità/da interventi singoli a dimensione collettiva/intercettare e moltiplicare risorse (formali e informali)/ da utenti di servizi a cittadini co-produttori

Sono nato per:

Provare a realizzare in concreto, a livello di micro-territori, esperienze di innovazione (e apprendimento) nell'ambito dei sistemi locali di welfare, sulla base delle più accreditate raccomandazioni internazionali: reale integrazione dei servizi sanitari e sociali, proattività, garantire accesso e continuità, lavoro nei contesti di vita, attivazione e partecipazione della comunità, alleanza tra istituzioni e cittadinanza, processi di coproduzione e generatività.



Descrizione:

Sin dalla fine degli anni 90 l'evidenza dei fattori di rischio che caratterizzavano alcune aree della città aveva sollecitato gli Enti pubblici a stringere un accordo di collaborazione per intraprendere azioni congiunte e di ampio respiro.

Il Programma, ora denominato Habitat-Microaree e promosso dall'Azienda sanitaria di Trieste in coprogettazione con i Comuni di Trieste e Muggia e l'Azienda per l'Edilizia Residenziale Pubblica, è un'azione localizzata in contesti definiti territorialmente, in cui si interviene in modo proattivo su tutta la popolazione residente e non solo su quella parte di cittadinanza che presenta specifiche problematiche socio-sanitarie. Si può anche definire una "lente d'ingrandimento" focalizzata sul 9% circa della popolazione dei 2 Comuni coinvolti, caratterizzata da elevati indici di fragilità socio-sanitaria e prevalenza di caseggiati ATER. Ognuna delle 18 microaree comprende tra i 500 e i 2.000 abitanti.

Il Protocollo di intesa che supporta il programma impegna i 3 Enti a collaborare - attraverso una quotidiana presenza - alla realizzazione di interventi integrati in ciascuna delle aree con il coinvolgimento attivo dei cittadini residenti, del terzo settore e di altri soggetti privati, perseguendo obiettivi di tutela e promozione della salute, della coesione sociale e dello sviluppo di comunità attraverso il rafforzamento delle comunità locali.

Linea del tempo

1998 Sottoscrizione del primo atto di intesa tra l'Azienda Sanitaria di Trieste, il Comune e l'Azienda Territoriale per l'Edilizia Residenziale della Provincia (ATER) per la realizzazione congiunta, nelle prime 6 aree, del programma inizialmente denominato Habitat, salute e sviluppo della comunità avente finalità di tutela, prevenzione e promozione della salute e della coesione sociale;

2005 l'Azienda sanitaria estende sperimentalmente l'intervento: ogni Distretto sanitario individua alcune zone, denominandole Microaree, per un totale di 10 aree;

2006 la Regione FVG approva il Programma regionale di sviluppo Micro-Win (Welfare Innovation). I 3 Enti siglano un nuovo Protocollo di intesa (inserito anche nel Piano di zona) sancendo l'avvio dell'attuale Programma Habitat-Microaree, che da allora verrà più volte rinnovato ed ampliato;

Luglio 2018 in base all'ultimo aggiornamento del Protocollo di intesa, sono ora attive 16 aree+2 gestite in collaborazione con partner privati, per una popolazione di circa 21.800 residenti (9,5% circa della popolazione dei Comuni di Trieste e Muggia).

Data di scadenza

Programma a tempo indeterminato.

Alcune parole chiave:

- salute e sviluppo della comunità
- diritti di cittadinanza
- disuguaglianze di salute
- responsabilità/regia pubblica
- deistituzionalizzazione
- coproduzione
- generatività

Statura e Peso

Comitato dei Garanti inter-enti

> vertici dei 3 Enti (ASUITS, Comuni, ATER)

> organo di indirizzo strategico

Gruppo Tecnico Territoriale (mensile)

> organo di coordinamento e programmazione per ciascuna area composto da personale dei 3 enti e rappresentanti di tutte le realtà locali.

Ogni area è dotata di una sede, dislocata sul territorio, a partire dalle quali sono quotidianamente presenti e operano nell'area:

- 1 referente full time (operatore ASUITS con funzioni di coordinamento e regia);
- operatori di comunità garantiti da Comune e ATER (tramite cooperative sociali);
- volontari di Servizio Civile;
- varie tipologie di inserimenti lavorativi;
- ...e soprattutto tanti cittadini attivi.



La prossimità come contrasto alle disuguaglianze in salute



Professione (con quali metodi e strumenti):

Nel comparto ACER di Piazza dei Colori si è dislocata una équipe di prossimità formata da una infermiera a tempo pieno e due assistenti sociali a tempo parziale dedicata all'ascolto, alla rilevazione dei bisogni, all'elaborazione di strategie di risposta di concerto con la rete dei servizi sanitari e sociali, e a strategie per stimolare l'auto mutuo aiuto e soluzioni comunitarie, di concerto con gli attori sociali del territorio.

Nato nel aprile 2019
A Piazza dei Colori
Quartiere S. Donato/
S. Vitale, Bologna
Residenza: Piazza dei Colori

Sono nato per:

Sperimentare un modello di lavoro dei servizi sanitari e sociali, basato sulla prossimità, promozione della salute, integrazione dei servizi e sul lavoro in rete con tutti gli attori territoriali, con l'obiettivo di promuovere la salute a partire da azioni che tengano in conto tutti i determinanti di salute.



Segni particolari:

A fronte di un bisogno non diciamo mai "non è di mia competenza", come appreso dal modello delle Microaree di Trieste a cui ci ispiriamo.

Descrizione:

Il progetto sperimenta in un comparto ERP un processo di lavoro basato sulla prossimità dei servizi e sul lavoro di rete, capace di promuovere salute tenendo presente tutti i suoi determinanti e co-progettando con gli attori territoriali.

Il principale dispositivo individuato è la microequipe di prossimità, la cui azione è duplice:

- intermediazione tra i cittadini della microarea e la rete dei servizi, in particolare per casi complessi: l'équipe si occupa di accogliere e ascoltare i bisogni delle persone, analizzarli e attivare i servizi idonei, accompagnando le persone alla risposta professionale e integrata più appropriata;
- progettazione di iniziative di promozione della salute insieme agli attori della comunità in risposta a bisogni cogenti ma difficilmente presi in carico dai servizi (es. solitudine, senso di abbandono, mancanza di punti di riferimento, scarsa conoscenza di come navigare all'interno dei servizi...).

Sono privilegiate attività collettive che promuovano la partecipazione e l'empowerment, la coesione sociale, il mutuo aiuto o l'etero-aiuto da parte di figure non-professionali.

Il risultato atteso è la messa a punto di una metodologia e strumenti di lavoro da utilizzare in contesti particolarmente svantaggiati, dove la concentrazione di fragilità economiche, sociali, relazionali, educative e sanitarie, rende urgente trovare nuove modalità di azione.

Linea del tempo

evidenze Studio epidemiologico di mappatura delle disuguaglianze nella città di Bologna + Laboratorio Piano Di Zona.

autunno 2018 Piazza dei Colori emerge come area problematica per indicatori sociali e sanitari ed è individuata come prioritaria per gli interventi di contrasto alle disuguaglianze.

gennaio-marzo 2019 co-progettazione tra Ausl Bologna e Quartiere San Donato – San Vitale, sotto la supervisione e committenza del Direttore del Distretto di Bologna e del Presidente di Quartiere

da aprile a oggi 2019 Avvio del progetto: individuazione degli operatori, conoscenza degli attori territoriali, inaugurazione del progetto, formazione, strategie di outreach, elaborazione degli strumenti di rilevazione dei bisogni, mappatura dei bisogni.

2020 messa a punto di un sistema di valutazione del progetto.

Data di scadenza 2020?

Piacere, Sonia

Presentazione dell'équipe di promotori di salute per gli abitanti di Piazza dei Colori



Sabato 15 aprile ore 11

Bologna - Piazza dei Colori

Quartiere S. Donato - S. Vitale

piazzadeicolori@ausl.bologna.it

vedi: SIDA 2018/2019

Alcune parole chiave:

- promozione della salute
- prossimità
- disuguaglianze
- comunità
- vulnerabilità
- welfare comunitario
- reti
- Microaree
- coesione sociale
- integrazione



Statura e Peso

AUSL di Bologna // Comune di Bologna (Area Benessere di Comunità) // Quartiere San Donato - San Vitale // Portierato di comunità // Associazioni del territorio / Centro Sociale Anziani / Parrocchia //



Pratiche dialogiche: leva strategica per nuove alleanze educative

DPC&M
(Dialogical Practices Coaching & Mindfulness)

Nato nell'ottobre 2013

A Torino

Residenza

Italia, Svizzera, Finlandia, UK

Sono nato per:

- diffusione della cultura dialogica
- formazione
- ricerca
- coaching
- mindfulness
- counselling
- consulenza organizzativa
- progettazione
- cooperazione scientifica internazionale
- realizzazione di eventi

Segni particolari:

le pratiche dialogiche seminano le basi per cambiare il paradigma del controllo e della paura con quello della responsabilità, dell'impegno e dell'intesa.

Alcune parole chiave:

costruire:

- **rispetto**
- **fiducia**
- **legame di gruppo per una alleanza generativa**

Professione (con quali metodi e strumenti):

- colloqui motivazionali
- dialoghi aperti
- early open cooperation
- dialoghi riflessivi
- dialoghi dal futuro
- world café
- coaching individuale
- mindfulness



Statura e Peso

- micro e macro progettazione nella gestione del cambiamento.

Linea del tempo

Organizzazioni complesse: azienda speciale consortile comuni insieme per lo sviluppo sociale con il progetto "servizio sociale come servizio di coaching"; scuole: progetti "dialogando s'impara" e "alleanza educativa pratiche dialogiche e middle management": I.C. Toscanini Chiari (BS), IIS Falcone Palazzolo sull'Oglio (BS), IIS Einaudi (BS), IC Castel Goffredo (MN), IC Lograto (BS), IC Passiamo (BS), IC Asola (MN), IIS Bonomi Mazzolari (MN), IIS Fermi (MN), IIS Manzoni Suzzara (MN), IC Bozzolo (MN), IC Gussago (BS), Liceo artistico Perugia, IC Roma, Ist. alberghiero Firenze, IIS Noto (SR), ambiti 19 - 20 Mantova.

La comunicazione dialogica come strumento di sviluppo per la performance personale e organizzativa, Supsi, Lugano. corso di perfezionamento dell'Università di Pisa in: "pratiche dialogiche nelle organizzazioni complesse" facilitatore del dialogo per team e gruppi.

Descrizione:

Le pratiche dialogiche sono un approccio, un atteggiamento, un modo di vedere, che si basa sul riconoscere e sul rispettare l'alterità dell'altro e sull'andarle incontro. La dialogicità è la capacità umana sociopsicologica di lasciarsi coinvolgere nel pensare e comunicare insieme.

Tutti i modelli di lavoro relazionali si basano naturalmente sul dialogo, ma nel nostro caso la parola "dialogico" va molto al di là del suo significato abituale: non parliamo semplicemente dell'atto del dialogare tra operatore e utente o tra persone che svolgono funzioni differenti, ma del modo in cui ogni persona si sviluppa e si trasforma attraverso un continuo dialogo con la realtà, con gli altri e con se stessa. Il dialogo come modo di interagire è stato ulteriormente approfondito da numerosi studiosi, che vedono l'interdipendenza delle menti, radicata nella natura umana, capace di permeare e ri-generare le facoltà mentali: la consapevolezza, il pensiero, il linguaggio, la conoscenza, l'assunzione di decisioni. Imparare la modalità dialogica nella vita professionale è un lavoro pragmatico. Nell'approccio dialogico, lo scopo è osservare soprattutto le reazioni, perché il dialogo si genera nel modo in cui noi reagiamo a vicenda. Sorprende spesso come le persone testimoniano iniziale cambiamento accorgendosi in primis di un diverso modo di essere con sé stessi che, in breve tempo, diviene un modo di essere con gli altri. Con conversazione "dialogica", vogliamo intendere specificatamente che in quella conversazione vi sia la potenzialità per una persona di sentirsi ascoltata, e questo è l'inizio di qualsiasi cambiamento. Valutare la qualità dialogica di una conversazione significa, prima di tutto e principalmente, valutare la capacità di risposta dei facilitatori.



un Ponte fra i confini

come dialogare polifonicamente tra servizi e famiglie per
diminuire le preoccupazioni: esperienza gruppale multifamiliare

Nato nel maggio 2018 con una formazione integrata tra le Unità Operative della Npia, del Csm e Spdc delle Pianure Est ed Ovest del Dsm-Dp dell'ASL di Bologna. I gruppi nascono nel marzo 2019, preceduti dalla preparazione degli operatori e la costruzione del dialogo di aggancio con le famiglie

A Distretti Pianura Est ed Ovest dell'ASL Bologna (servizi NPIA E CSM dei due distretti)

Residenza: due gruppi nati parallelamente: uno a S. Giovanni in Persiceto (BO) presso la casa delle Associazioni, l'altro a Bentivoglio (BO) presso l'Oasi Larizza.

Sono nato per:

- diminuire il disagio dei giovani (dai 16 ai 24 anni) con problema di evitamento/fobia sociale
- aumentare le risorse delle loro famiglie
- creare, con una formazione congiunta e una pratica gruppale agita insieme, una cultura dei servizi di salute mentale per i minori e gli adulti, basata su una visione costruttiva e sull'empowerment

Professione (con quali metodi e strumenti):

- l'approccio dialogico sulle preoccupazioni utilizzato sia nella formulazione del progetto che nell'ingaggio con le famiglie e i ragazzi
- approccio sistemico e mentalizzazione per i gruppi di terapia multifamiliare (Eia Asen, Peter Fonagy)

Segni particolari:

esperienza pilota:
dalla teoria in formazione alla applicabilità nella pratica integrata Npia-csm.

Descrizione:

Gli operatori delle UU.OO. NPIA e Psichiatria Adulti (territoriale e SPDC) hanno condiviso le difficoltà di fornire una risposta ai bisogni di cure nella popolazione di utenti nella fascia di età 16-24 aa e ai loro familiari. Vi è stato il tentativo di condividere e costruire una pratica dialogica tra operatori delle UU.OO., tra operatori e utenti/familiari, tra servizi e territorio

Lo strumento scelto per la sperimentazione di un progetto pilota è stato quello del modello di Terapia Gruppale Multifamiliare basato sulla mentalizzazione (Eia Asen, Peter Fonagy) attraverso una formazione trasversale agli operatori delle UU.OO. con applicazione in itinere nella pratica clinica. Si sono avviate quindi riunioni organizzative/di intervizione e supervisione col formatore degli operatori coinvolti e co-costruzione del percorso terapeutico: esperienza di due gruppi multifamiliari per utenti 16-24 aa e loro familiari Pianura est e ovest focalizzato sulle condotte di evitamento/ritiro

L'esperienza clinica continua a costituire per gli operatori un'esperienza formativa attraverso la rete di incontri di organizzazione/intervisione/supervisione, durante tutte le fasi del percorso sono state sensibilizzate le amministrazioni locali

Linea del tempo

- necessità di integrazione e continuità tra UU.OO. NPIA e Psichiatria Adulti e UU.OO. e Territorio per costruire percorsi di cura per utenti 16-24 aa e loro familiari
- formazione integrata tra gli operatori delle UU.OO. NPIA, CSM, SPDC Pianura Est e Ovest per costruire un progetto pilota: scelta del modello di Terapia di Gruppo Multifamiliare
- incontri organizzativi tra operatori formati per intercettare all'interno della propria U.O. i bisogni della popolazione di utenti 16-24 aa e delle loro famiglie: individuazione dell'obiettivo condotte di Ritiro/Evitamento per costruire un progetto pilota
- incontri organizzativi tra operatori e supervisione del formatore per la preparazione dei due gruppi Pianura Est e Ovest: ingaggio della famiglia secondo un approccio dialogico
- organizzazione dei due team di operatori (logistica, calendario incontri, intervizione tra i team)
- svolgimento degli incontri dei due gruppi di Terapia Multifamiliare Pianura Est e Ovest con incontri in itinere di intervisione/organizzazione e supervisione del formatore

Data di scadenza

data di fine gruppo marzo 2020, con verifica ed eventuale rinnovo se efficace

Alcune parole chiave:

- **eliminare le barriere di confine (tra servizi e tra famiglie e servizi)**
- **fare ponti fra culture e organizzazione diverse (servizi per l'infanzia, servizi per gli adulti, famiglie, figli)**
- **gruppo e dialogo co-costruito insieme a partire da preoccupazioni condivise**
- **adolescenza**
- **sentirsi tagliato fuori dalla vita**
- **speranza**
- **costruire il cambiamento in dialogo**

Statura e Peso

- Per la Governance: il Direttore del DSM-DP ASL di Bologna, i Responsabili delle U.O. implicate, i Responsabili dei Piani di Zona Pianura Est e Ovest
- per gli operatori: nel momento formativo 35 operatori sia della dirigenza sanitaria che del comparto delle unità operative implicate
- per l'azione gruppale multifamiliare: 17 operatori suddivisi nei 2 gruppi e cadenzati da turni con il ruolo di osservatori in apprendimento sul fare
- per la valutazione di applicabilità: la Facoltà di Psicologia dell'Università di Bologna, prof. Franco Baldoni; 16 famiglie (padri, madri, figli, zii e nonni)



Una Comunità che si prende cura

Nato nel Ottobre 2016
A Piossasco (TO)
Residenza: Piossasco

Sono nato per:

Sperimentare un modello "Altro" di sostegno alla domiciliarità

- Sperimentare nuovi luoghi, percorsi e modalità del prendersi cura della fragilità
- Promuovere la trasformazione della struttura: aperta alla comunità
- Centro Servizi a sostegno della domiciliarità verso un miglioramento della qualità della vita delle persone accolte
- Promuovere e consolidare lo sviluppo di comunità, il lavoro di rete, la cittadinanza attiva



Segni particolari:

- Progetto innovativo di supporto alla domiciliarità
- "andare verso" per raggiungere gli irraggiungibili
- ascolto
- prevenzione
- équipe multidisciplinare
- lavoro di comunità
- sentinelle di comunità

Professione (con quali metodi e strumenti):

Modello metodologico: partecipativo di EMPOWERMENT EVALUATION

(Fetterman et al. 1996, 2007) che si propone di promuovere l'empowerment degli attori attraverso processi di autovalutazione e riflessione

- Interviste: beneficiari e stakeholder
- Focus Group: microéquipe e camminatori esperti
- questionari per una valutazione ex-ante, in itinere ed ex- post. (491 soggetti)
- Formazione come momento di ricerca-azione



Descrizione:

La prima fase della sperimentazione, a partire dall'obiettivo generale relativo alla promozione di percorsi innovativi di sostegno alla domiciliarità e a partire dall'ascolto e visita domiciliare a più di 500 anziani, ha permesso di sperimentare un sistema di governance e di azioni che hanno visto l'integrazione tra diversi enti e figure professionali e la disponibilità di una struttura residenziale a trasformarsi in una realtà aperta al territorio al fine di sostenere la domiciliarità anche delle persone anziane che vivono ancora a casa, divenendo un punto di riferimento per tutta la comunità.

La seconda fase della progettazione è volta a: consolidare il modello sperimentato della struttura come centro servizi a supporto della domiciliarità; realizzare una valutazione di impatto a due anni dall'avvio dei percorsi; mettere a regime la visita domiciliare ai nuovi 75enni; attivare interventi a carattere individuale e grupppale di accompagnamento e supporto alle persone con indici di fragilità elevati; rafforzare l'alleanza e la cooperazione tra enti pubblici e del privato sociale e tra servizi e professioni. Mira inoltre a realizzare, nell'arco della sua attuazione, un accordo di partnership tra gli enti pubblici e il privato sociale volto a mettere a sistema le azioni e gli interventi sperimentati.

Linea del tempo

Ottobre 2016: Costituzione di una Cabina di Regia e della Microéquipe. Formazione agli operatori della struttura

Gennaio 2017: iniziano le visite domiciliari alle persone neo 75enni da parte della microéquipe multidisciplinare. Attivazione dei percorsi personalizzati: es. gruppi di cammino, laboratori dentro e fuori la struttura, attività di promozione alla salute, ecc.

Maggio 2017: performance collettiva fuori e dentro la RSA come simbolo di connessione tra generazioni e di apertura di luoghi classicamente "isolati" dal resto della comunità.

Luglio 2018: inizio della seconda fase di sperimentazione: nuove azioni di prevenzione e di sostegno alle persone con indici di fragilità più alti al fine di ridurre il rischio che la fragilità si trasformi in una condizione non reversibile di disabilità psico-fisica. Continua il sostegno a tutte quelle azioni di socializzazione e di attivazione di reti di prossimità che rappresentano per molti stakeholder e beneficiari il valore specifico del progetto.

Marzo 2019: la sperimentazione ha ricevuto importanti riconoscimenti. Momento pubblico con il convegno in cui l'esperienza è stata analizzata in modo critico. Replicabilità della sperimentazione nei territori di Rivalta di Torino, Bruino e Beinasco.

Data di scadenza

Marzo 2020

Statura e Peso

- 600 anziani ultra settantacinquenni e i loro familiari
- 100 Familiari e Caregiver
- 60 persone accolte all'interno della struttura
- 100 studenti della scuole materne, elementari e medie del Comune e i loro insegnanti
- 40 volontari
- 500 cittadini
- Rete di servizi sociosanitari e terzo settore

Regione Emilia-Romagna

Comune Piossasco

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA

seminario nazionale



Con il sostegno di:



Dialogare per agire insieme.
Esperienze e pratiche nelle organizzazioni sanitarie e sociali

Bologna
martedì 1 ottobre 2019

Immagine di Roberto Sposito (CC BY-NC/COMERCIALE)



IL LabT: strumento per lavorare con le famiglie vulnerabili

Nato nel marzo 2017

All'interno del Servizio Sociale durante la sperimentazione PIPPI 6 avanzato

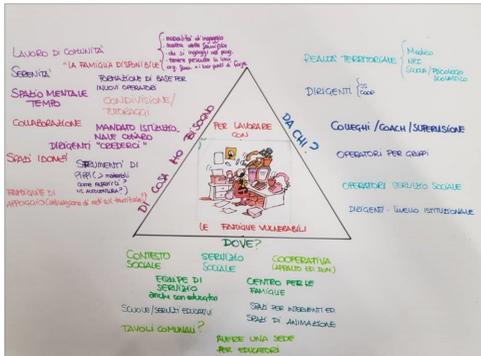
Residenza: Ambito Territoriale

Correggio

(Unione Comuni Pianura Reggiana)

Guastalla

(Unione dei Comuni Bassa Reggiana)



Professione (con quali metodi e strumenti):

- Dati quantitativi/qualitativi
- tutoraggi
- interviste
- Focus Group
- Gruppo Territoriale
- incontri di coordinamento
- Triangolo
- Linee della vita
- Formazioni
- linee guida sperimentali scuola-servizi sociali
- Lavoro in gruppo

Sono nato per:

- monitorare
- promuovere e innovare le progettualità proposte dal programma P.I.P.P.I. attraverso il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa e definire fabbisogni formativi e attività laboratoriali di approfondimento, ricerca e innovazione



Segni particolari:

- Un nuovo approccio nello stare con le famiglie
- Nuovi strumenti pratici nel lavoro con le famiglie
- Cambia la prospettiva di lavoro: dalla valutazione genitoriale ai bisogni del bambino
- Il cambio di prospettiva sta facilitando il lavoro di rete

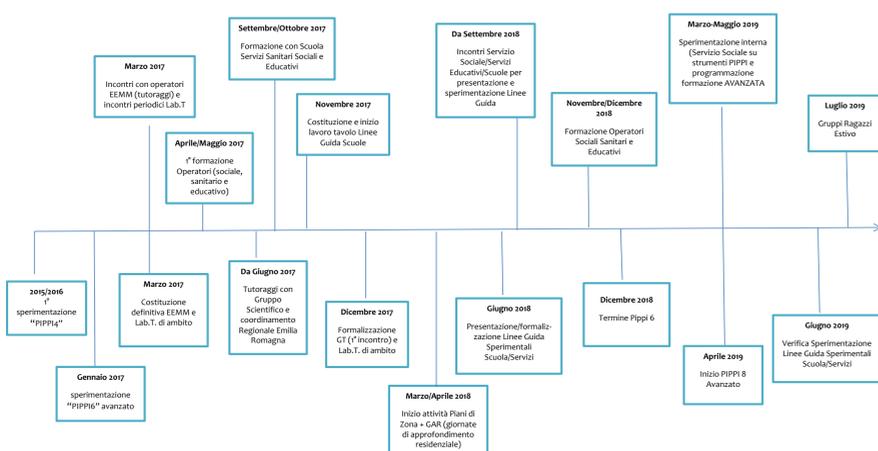
Descrizione:

Il nostro ambito territoriale ha partecipato alle sperimentazioni del programma pippi 4 e pippi 6 avanzato. L'attivazione del livello avanzato ha visto la costituzione del LAB.T. al fine di capitalizzare le competenze acquisite nella prima implementazione e realizzare alcune condizioni organizzative in grado di garantire una progressiva autonomia della promozione e innovazione progettuale di P.I.P.P.I.

Si è lavorato su 4 aree tematiche:

1. Livello Istituzionale: necessità di contare su condizioni organizzative, operative e culturali che rendano possibili il lavoro integrato e partecipativo, in modo particolare rispetto all'integrazione: inter-professionale e inter-istituzionale
2. Rapporti con le scuole: necessità di intensificare il ruolo fondamentale della scuola all'interno delle équipe di lavoro in tutte le fasi del percorso di accompagnamento delle famiglie e per intervenire precocemente rispetto a famiglie vulnerabili. (Costruzione di "Linee Guida" operative Scuola/Servizi Educativi – Servizio Sociale)
3. Formazione: l'obiettivo è di sviluppare un sistema di formazione (base e avanzata) per gli Operatori dei Servizi Territoriali, rispetto alla metodologia, strumenti e dispositivi Pippi che sia ciclica e comune tra servizi sociali, sanitari, educativi e mondo della scuola
4. Dispositivi e strumenti: La finalità è implementare, nell'attività del Servizio Sociale, la metodologia e l'utilizzo degli strumenti avviando sperimentazioni interne e mettendo a sistema l'esperienza dei gruppi con i genitori e con i bambini

Linea del tempo



Alcune parole chiave:

- #LaboratorioTerritorialeLABT
- #pippi4 #pippi6 #pippi8
- #partecipazione delle famiglie
- #vulnerabilità
- #accompagnamento
- #ilmondodelbambino
- #microprogettazioni
- #lavoroconlascuola
- #interdisciplinarietà
- #corresponsabilità
- #trasparenza
- #intensità dell'intervento

Statura e Peso

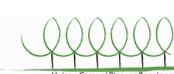
- **LabT**
(2 Referenti Territoriali, 2 coach, 2 formatori)
- **Gruppo Territoriale**
(referenti amministrativo-politico, Dirigenti Servizi Sanitari, Sociali e Scolastici, referenti Territoriali, Coach, referenti privato sociale)
- **Equipe Multidisciplinari**
(operatori area sociale educativa sanitaria e scolastica e famiglie)
- **Gruppo Scientifico**
dell'Università di Padova
- Referente Regione Emilia-Romagna



seminario nazionale

Dialogare per agire insieme.
 Esperienze e pratiche nelle organizzazioni sanitarie e sociali

Bologna
 martedì 1 ottobre 2019





Buffet di quartiere

Un pranzo in compagnia al parcheggio... di Mezzolombardo domenica 15 settembre a partire dalle ore 12.00 per incontrarci e conoscerci. E tu, cosa porti di buono da condividere?



Per organizzarci al meglio ti chiediamo di segnalare la tua partecipazione al numero 324 7417232 (Claudia) entro il ...

Porta con te piatto, posate e bicchiere
Evento plastic free



Con il sostegno di

Ri-Costruire Comunità

Nato a novembre 2017
A Piana Rotaliana
(provincia di Trento)
Residenza: Mezzolombardo (Tn)

Sono nato per:

Il progetto nasce da una proposta dell'Associazione Acli accolta da un gruppo di cittadini di varie appartenenze (liberi cittadini, associazioni, cooperative, e servizi sociali). Si è condivisa la necessità di ricostruire un tessuto sociale di comunità capace di rispondere al bisogno primario di relazioni positive e di dialogo, come elementi generatori:

- di benessere,
- di un nuovo sguardo sulla realtà,
- di identità nuove,
- di valori,
- di azioni condivise,
- di solidarietà, ecc.

La comunità che nasce dalla riscoperta del noi non è qualcosa di chiuso ed è di tutti, per cui solo insieme possiamo operare efficacemente a ricostruirla.

Professione (con quali metodi e strumenti):

Il cuore del lavoro è sulla relazione e il dialogo: promuovere spazi, momenti, occasioni in cui riscoprire il piacere di stare insieme, di dialogare sui nostri problemi per poter rispondere insieme, immaginando un futuro migliore. Uno degli obiettivi è arrivare a chi normalmente non c'è per far sperimentare questa realtà.

Si tratta di muovere un lavoro di processo attraverso 3 gambe:

- la vision: immaginare un futuro da cui ognuno possa muovere il proprio presente;
- le connessioni: connettersi a chiunque sia parte del proprio contesto e connettersi al proprio contesto;
- il metodo: muovere la complessità essendo dotati di strumenti adeguati centrati sul dialogo e il sostegno ai processi generativi.

Segni particolari:

Si tratta di una azione di sistema che parte dal (e punta al) coinvolgimento delle istituzioni, dei corpi intermedi e dei singoli cittadini dentro i quartieri, per implementare nuovi paradigmi di approccio alla realtà e creare strutture di processo in grado di sostenersi nella logica del guardare e fare insieme.



Descrizione:

Da Ri-costruire Comunità sono nate diverse progettualità e azioni, come:

- un progetto sulle reti di vicinato: "Dal vicinato alla comunità", in svolgimento in 3 quartieri nei comuni di: San Michele, Mezzocorona e Mezzolombardo. Teso a ricostruire reti attive di vicinato in grado di sostenersi da sole nel tempo
- il progetto "Housing di comunità" (teso a offrire a giovani e anziani la possibilità di riscoprire la comunità attraverso opportunità abitative e di coabitazione inter-etnica e intergenerazionale)
- il progetto "Incontriamoci" (teso a trasformare iniziative comuni in strumenti di creazione della comunità)
- e infine il percorso "Impresa e comunità" che sta coinvolgendo imprenditori locali per cercare di riattivare un legame strutturale tra realtà economiche e comunità
- Vari incontri su tematiche scelte dai cittadini

Linea del tempo e Data di scadenza

Il progetto in Rotaliana inizia nel novembre 2017 ma, essendo un progetto di processo, non ha una fine e al momento ha già una sua conduzione autonoma con una presenza leggera di supporto. Altri progetti interni, invece, come il progetto sulle reti di vicinato che è al primo di 3 anni di durata, hanno un finanziamento da comuni, enti e fondazioni.

Alcune parole chiave:

- Relazioni
- dialogo
- ascolto
- comunità
- vicinato
- fare insieme...

Statura e Peso

- Comunità di Valle (= Unione dei Comuni = Servizi Sociali) e amministrazioni locali con funzionari
- Corpi intermedi (associazioni, aggregazioni, cooperative...)
- Liberi cittadini, puntando a rianimare le realtà di vicinato nei quartieri



Pratiche Dialogiche in Salute Mentale

Nato nel 2016
A Roma e Torino
Residenza: Modena
e, in parallelo, altre Città italiane

Professione (con quali metodi e strumenti):

- Formazione iniziale di un gruppo di operatori di 8 DSM italiani
- Contaminazione teorica e pratica nei singoli Servizi locali
- Coinvolgimento attivo di altri Servizi territoriali
- Aspetti teorici - Lavori con le famiglie - Videoregistrazione - Supervisione

Sono nato per:

Introdurre esperienze dialogiche nella pratica quotidiana della Salute Mentale
Adulti a partire dalle esperienze finlandesi

Descrizione:

Negli ultimi 10 anni è cresciuto anche in Italia l'interesse per l'approccio Dialogo Aperto, sviluppatosi in Finlandia negli anni '80. Tale interesse si basa su alcune caratteristiche di questo approccio. In particolare, il coinvolgimento attivo della persona e della sua rete familiare e microsociale in tutte le fasi del percorso di cura e in tutte le decisioni che lo caratterizzano. Altro motivo d'interesse è legato ai dati di esito nei disturbi mentali gravi: ridotto utilizzo dei farmaci, buoni livelli di funzionamento sociale/lavorativo, scarso ricorso ai sussidi di disabilità.

In Italia, il Ministero della Salute ha finanziato il programma di formazione, finalizzato alla ricerca sulla trasferibilità, in base al potenziale d'aiuto di tale approccio rispetto alla prevenzione delle disabilità a lungo termine. La formazione e l'esperienza maturata in quel contesto è stata estremamente positiva e motivante per tutti coloro che l'hanno portata a termine.

Va segnalato un forte interesse alla diffusione di questo approccio espresso dalle Associazioni degli Utenti e dei Familiari

Linea del tempo

2016: Formazione degli 8 gruppi (8 Dipartimenti di 6 Regioni italiane) a livello nazionale;

2017: Avvio della ricerca

2018: Fine della valutazione

2019: Definizione del piano di formazione nel Dipartimento di Modena - durata 12 mesi (gennaio 2020)

Segni particolari:

- Ricerca sulla trasferibilità dell'Approccio Dialogico nei Centri di Salute Mentale italiani (livello nazionale)
- Ricerca comparativa tra Approccio Dialogico e Approccio Usuale (livello locale)
- Promozione di UVM con coinvolgimento attivo di tutti i diretti interessati

Alcune parole chiave:

- **Pratiche Dialogiche**
- **Dialogo Aperto**
- **Condivisione dei percorsi di cura**
- **Valutazione**

Statura e Peso

- Altri settori del DSMDP
- Associazioni Utenti e Familiari
- Divulgazione della pratica a Servizi non sanitari



La family group conference

Nato negli Anni 90 in Nuova Zelanda

Maggio 2014 a Savignano S/R

A Servizio Tutela Minori Unione Rubicone e Mare

Residenza: Unione Rubicone e Mare

Professione (con quali metodi e strumenti):

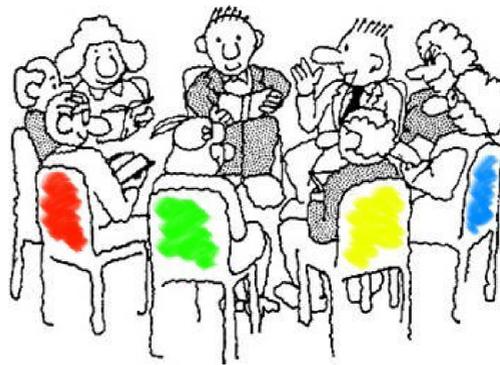
- Formazione teorica e pratica
- analisi delle situazioni
- lavoro di gruppo
- discussione
- realizzazione della riunione di famiglia
- stesura di un progetto di aiuto per i ragazzi definito dalla famiglia e dagli invitati alla riunione

Segni particolari:

- Il facilitatore della family
- l'advocacy del ragazzo/i
- il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato
- il coinvolgimento attivo della famiglia e della sua rete di riferimento

Sono nato per:

- migliorare la collaborazione tra i servizi e le famiglie
- favorire l'assunzione di responsabilità della famiglia
- accrescere il coinvolgimento dei ragazzi nelle decisioni che li riguardano
- favorire l'integrazione fra servizi e volontariato



Descrizione:

La sperimentazione della family group conference, ha rappresentato per noi una nuova modalità di lavoro con le famiglie e i ragazzi.

Si caratterizza come un approccio partecipativo centrato sui punti di forza e sulle risorse che una famiglia può mettere in campo a protezione dei bambini in essa presenti e che si trovano a vivere situazioni di difficoltà.

È innovativo e tende a creare alleanze con le famiglie che giungono al nostro servizio in un contesto di ascolto in cui le famiglie non si sentono giudicate ma sostenute nella ricerca di soluzioni utili a protezione dei figli.

Il presupposto del modello è quello di cercare di costruire ponti e non barriere, e di mettere al centro la famiglia.

Alcune parole chiave:

- **Approccio metodologico**
- **democratico**
- **partecipativo**
- **relazionale**
- **condiviso**

Linea del tempo

La motivazione ad intraprendere questo percorso formativo è strettamente correlato alla necessità di arricchire il bagaglio degli strumenti del Servizio Tutela per aiutare i ragazzi e le famiglie in difficoltà ed evitare il più possibile gli allontanamenti dei ragazzi dalle loro famiglie.

Le tappe:

Novembre 2013 Seminario a Trento al Centro Studi Erickson

Maggio 2014 Formazione Ass. Soc. Unione con invito ad altri operatori AUSL, Associazioni, Terzo Settore. Buona risposta delle Associazioni, 2 Assistenti sociali AUSL

Marzo 2015 Sperimentazione del metodo e Supervisione

Marzo 2016 Formalizzazione Accordo di collaborazione con le Associazioni aderente al progetto

Maggio 2016 Presentazione dell'approccio metodologico agli amministratori dei nove comuni dell'Unione

Statura e Peso

- Assistenti Sociali Tutela Minori
Assistenti Sociali Servizio Adulti
- Assistenti Sociali AUSL
Famiglie affidatarie
Associazioni, Terzo Settore
Servizio Intercultura ASP Rubicone
Centro per le Famiglie
Assessori alle politiche sociali
dei nove Comuni dell'Unione
- Da Ottobre 2019 partirà la formazione e sperimentazione nelle Scuole, Medie Inferiori e Superiori del territorio



Unione Rubicone e Mare



seminario nazionale

Dialogare per agire insieme.

**Esperienze e pratiche
nelle organizzazioni
sanitarie e sociali**

Bologna
martedì 1 ottobre 2019



Essere e fare i genitori oggi

Nato nel febbraio 2019
A Unione Terre di Castelli
Residenza:

Centro per le Famiglie dell'Unione Terre di Castelli

Sono nato per:

- ascoltare e dialogare con le famiglie, su quali nuovi compiti e trasformazioni attraversano nel presente
- raccogliere le complessità e le sfide delle famiglie contemporanee
- ri-orientare e ri-modulare la programmazione dei servizi anche sulla base dei bisogni emergenti delle famiglie
- far emergere possibili azioni e attività da mettere in pratica anche tramite collaborazioni attive e nuovi legami

Professione (con quali metodi e strumenti):

- carte twitter
- questionario
- mini-interviste
- dialogo a due
- osservazioni sul campo
- focus group
- world café
- future workshop

Segni particolari:

- avviata la riflessione per rivedere il linguaggio e le parole del Centro per Famiglie affinché tutte le composizioni familiari si sentano nominate e "autorizzate" ad utilizzare il servizio
- ampliare le proposte a sostegno della genitorialità nella fase della preadolescenza e della adolescenza
- ampliare le consulenze famigliari sia sul fronte delle funzioni genitoriali che su quello dell'adattamento relativo ai cambiamenti delle organizzazioni familiari, sempre più plurali e variegate
- consolidare i progetti e gli interventi a favore della neo-genitorialità, in quanto l'arrivo di un figlio, anche nel dialogo con i genitori, si conferma essere una fase delicata nella vita delle famiglie: verranno pertanto ampliate le azioni del progetto "Essere al Mondo, mettere al mondo una rete che accoglie" anche grazie a specifici finanziamenti regionali ottenuti con il progetto "Lettere, voci, storie e carezze di essere al mondo, mettere al mondo: una rete che accoglie"



Descrizione:

Le famiglie oggi: come si vedono?

I genitori dicono

"Come si fa a reggere il confronto con gli altri genitori quando i figli dicono "Perché lui sì e io no?"

"Mi interrogo quotidianamente sul mio ruolo di genitore. Prendo decisioni buone per i miei figli?"

"Gestire tutto! Forse gli faccio fare troppe attività. Manca l'aiuto della famiglia che è lontana"

"Spesso il dialogo con mia figlia in due minuti diventa una discussione molto accesa..."

Mi fa stare molto male perché in quei momenti ho timore che si deteriori il rapporto"

I figli dicono

"Mia madre non mi lascia mai libera di fare niente e non mi capisce"

"Faccio uso di marijuana anche frequentemente ma mia madre fa un po' finta di niente anche perché torna a casa la sera stanca dal lavoro"

Gli altri (nonni, negozianti, operatori...) dicono dei genitori e dei figli

"I genitori proiettano nei figli quello che vorrebbero loro, ad esempio "fare il liceo che loro non hanno fatto"

"I genitori vogliono dimostrare di essere ottimi genitori e che sono sul pezzo, ma poi quando arrivano alle medie "ci mollano" dal punto di vista del tempo, del fare insieme, hanno finito le energie È come se dicessero "adesso penso a me"

"I genitori sono più insicuri e molto presi dal lavoro; ascoltano poco, anche quando avrebbero tempo e invece guardano sempre il cellulare"

Linea del tempo

Novembre 2018-gennaio 2019: candidatura e fase zero

Febbraio-Ottobre 2019: esplorazioni e carotaggi per individuare l'oggetto di lavoro

Novembre 2019-Aprile 2020: dall'oggetto di lavoro al progetto

Data di scadenza

Aprile 2020

Alcune parole chiave:

- famiglie
- figli
- figlie
- sfide
- complessità
- trasformazioni
- dubbi
- fatiche
- dialogo
- futuro
- passaggi
- riorientare
- azioni
- pratiche
- collaborazioni

Statura e Peso

CABINA DI REGIA RISTRETTA

- Unione Terre di Castelli
- Azienda USL
- ASP "G. Gasparini"

CABINA DI REGIA ALLARGATA

Regione Emilia-Romagna //Innovazione sociale, partecipazione, equità

Unione Terre di Castelli //Servizi alla comunità e Politiche Giovanili

Azienda USL// Dipartimento di Cure Primarie Consultori Familiari

ASP "G. Gasparini"//Nidi D'Infanzia con la collaborazione dell'Istituto Comprensivo di Guiglia (MO)



Le reti generative nella promozione della salute

Nato nel 2014

A Brescia

Professione (con quali metodi e strumenti):

- Momenti di confronto dialogico sulle sfide che si stanno ponendo ai Servizi Socio-Sanitari, in particolare consultoriali, con l'obiettivo di individuare le buone prassi che sappiano rispondere in maniera sempre più adeguata ai bisogni della popolazione preadolescenziale, in un'ottica di sviluppo dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni ai cittadini
- Costruzione e attuazione di un progetto scolastico di educazione all'affettività e sessualità per preadolescenti
- Sperimentazione di un laboratorio dialogico di coprogettazione e sviluppo tra 29 operatori psicosociali e sanitari (di cui 12 con ruolo di coordinamento) rappresentativi delle 3 ASST, dell'ATS di Brescia e di 6 realtà consultoriali del privato accreditato

Descrizione:

Nel 2014 l'U.O. Promozione della Salute dell'ATS di Brescia (allora ASL di Brescia) ha dato avvio ad una stretta collaborazione con le realtà consultoriali pubbliche e private accreditate per lo sviluppo di progettualità di Educazione all'affettività nelle scuole secondarie di primo grado.

La collaborazione ha visto nel corso degli anni una progressiva maturazione, da un gruppo di operatori motivati ed interessati a **lavorare in rete** si è passati a momenti sempre più strutturati di **lavoro di rete** di confronto, condivisione di buone prassi, giungendo ad un **lavoro generativo** di co-costruzione di modelli di intervento, strumenti di lavoro, progettazioni congiunte.

La riforma del Sistema Sanitario Regionale Lombardo del 2016 ha ridefinito in modo importante la mission dei servizi che, all'interno delle ATS, si occupano di promozione della salute e di prevenzione. Si è assistito ad un vero e proprio cambio di paradigma di intervento: da diretto promotore delle azioni di educazione alla salute e prevenzione, il servizio Promozione della Salute è stato chiamato ad assumere un ruolo di governance, improntato ad offrire linee guida e coordinamento tecnico rispetto a tali azioni.

Assumere il ruolo di governance di un territorio ha implicato naturalmente e necessariamente costruire e facilitare il lavoro di rete tra i vari servizi pubblici e privati accreditati, coinvolgendo gli operatori dei diversi servizi che erogano interventi diretti al cittadino, creando e sviluppando un approccio integrato, multiprofessionale ed interprofessionale, favorendo un intervento più efficace e migliorando l'efficienza delle prestazioni. E' così proseguito, non senza difficoltà, ma con un forte senso di resilienza, il lavoro di costruzione e supporto alla rete, che ha necessitato, e necessita tutt'ora, di una forte spinta emancipatoria nella sua possibilità di individuare, valorizzare, utilizzare ed accrescere le competenze e le risorse presenti sul territorio.

La scommessa del 2019, che si protrarrà nel 2020, è di consolidare **la trasformazione da un lavoro di rete generativo in una rete generativa**, luogo di pensiero in cui si costruiscono sguardi, si condividono competenze, si creano sapere interprofessionali e transdisciplinari.

Linee del tempo



Residenza: Formazione continua di coprogettazione e sviluppo sul territorio di interventi evidence based in ambito scolastico tra operatori psicosociali e sanitari della Promozione della Salute e dell'area consultoriale pubblica e del privato accreditato

Sono nato per:

- Favorire lo sviluppo di una rete generativa tra operatori sociali e sanitari dei servizi pubblici e privati accreditati
- sviluppare collaborazioni intersettoriali e interdisciplinari considerate centrali per il raggiungimento di una maggiore equità nell'offerta di salute
- sviluppare interventi evidence based

Segni particolari:

Resilienza...

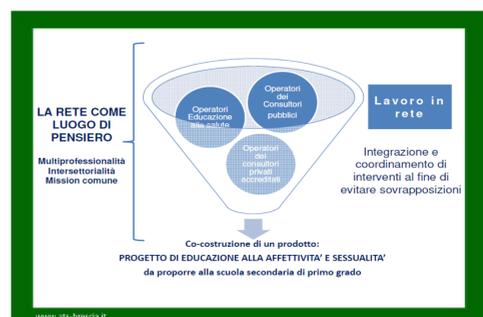


Alcune parole chiave:

- Metodo dialogico
- Evoluzione
- Empowerment
- Lavoro di rete
- Accountability
- Corresponsabilità
- Valori
- Sinergia
- Operatori sociali e sanitari
- Coprogettazione

Statura e Peso

Peso:



Co-progettazione e Budget di Salute

Nato nel 2015, con gli attuali connotati (ma già circolava negli ultimi anni dello scorso millennio)

In Friuli Venezia Giulia, Campania, Emilia-Romagna

Residenza: oggi a Forlì/Cesena ma mi si trova in tutta l'Emilia-Romagna

Professione (con quali metodi e strumenti):

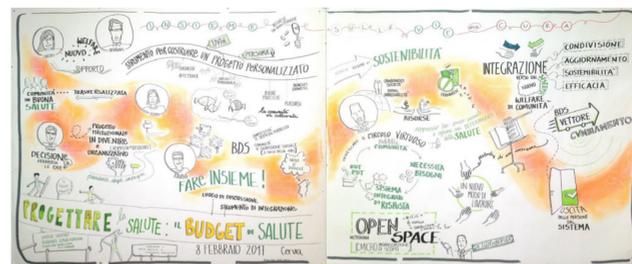
- di base organizzo incontri e facilito le relazioni: riesco nel mio lavoro quando metto a sedere intorno al tavolo tutti coloro che hanno un interesse autentico per quel progetto, e si mettono in gioco
- non manca mai il diretto interessato
- Lo strumento che uso (e che spesso mi è indispensabile per legittimare le invenzioni progettuali), è la DGR 1554/2015 della Regione Emilia-Romagna

Segni particolari:

sono l'incubo del personale Amministrativo: i miei progetti sono talmente fatti su misura che non corrispondono a nessuna taglia predefinita: è un prodotto che si compra o si vende con difficoltà

Sono nato per:

- superare il modello "erogativo" di servizi/ istituzioni di cura/sociali modellandoli sulla singola persona e sui suoi bisogni/desideri
- l'obiettivo è garantire un percorso personalizzato di inclusione/riabilitazione in un autentico contesto di vita, restituendone la gestione alla persona



Alcune parole chiave:

- sburocratizzazione
- coprogettazione
- welfare e persona
- capacitazione
- recovery

Descrizione:

8 Tavoli UVM disseminati nel territorio, calendarizzati per la co-progettazione e la eventuale predisposizione dei Budget di Salute; identificazione di 8 Punti di Accesso organizzativi e di altrettanti operatori con il compito di Facilitatori dei Tavoli; quasi 800 co-progettazioni già nel 2017.

Convocazione ai tavoli di tutti i soggetti interessati alla co-progettazione:

le reti formali, che includono le Istituzioni sociali e sanitarie, con tutti i professionisti di raccordo tra servizi e utenti, i fornitori/gestori dei servizi, gli amministratori di sostegno, ecc.;

le reti informali ("natural supports"), che includono famiglia, amici, associazioni, vicini, compagni di vita e/o di lavoro, tutti coloro che, in quanto i membri della comunità di appartenenza, si rendono parte attiva nel progetto.

Il tavolo individua per ogni persona/progetto le risorse/finanziamenti dedicati con l'obiettivo della integrazione/inclusione nella comunità di appartenenza, rovesciando la prospettiva degli interventi "istituzionali" e costituendo una differenza sostanziale in raffronto ai tradizionali servizi socio-sanitari erogati a livello centrale

Linea del tempo

Abbiamo inaugurato il percorso in via sperimentale e in tutta la Romagna nel 2016, ma la vera partenza col botto è stata nel **febbraio 2017**: 500 persone a Cervia si sono trovate per lavorare insieme, per un giorno intero, con la metodologia OST (Open Space Technology): l'obiettivo era quello di catturare l'attenzione di tutti (reti formali e informali) in modo partecipato; poi è arrivato il lavoro di consolidamento "culturale" della nuova metodologia in ognuno degli 8 Distretti/CSM romagnoli; sul piano Aziendale il **2018** ha visto la predisposizione di nuove procedure/gare per disporre delle risorse utili alla coprogettazione territoriale (inserimenti lavorativi, IPS, Accordo Quadro con il Terzo Settore per gestire anche progetti domiciliari ecc.), che hanno trovato attuazione nel 2019, anno in cui il Budget di spesa storicamente dedicato agli inserimenti residenziali ha accentuato il trend in deflessione a favore di quello relativo alla coprogettazioni BdS territoriali.

Data di scadenza

Durata illimitata

Statura e Peso

il primo sponsor è la Regione Emilia-Romagna, con la DGR 1554/2015 e non solo, ma ogni Ausl, di norma attraverso i propri Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, ha proposto strategie per farne una metodologia realmente spendibile in territori con tradizioni istituzionali e caratteristiche diverse; in Romagna ne abbiamo fatto un percorso di qualità di livello aziendale, scommettendo su 8 Distretti socio-sanitari, per vedere chi trovava le migliori soluzioni pratiche

