

AULSS 12 VENEZIANA

COMUNI DI
VENEZIA
MARCON
QUARTO d'ALTINO
CAVALLINO TREPORTI

Piano di Zona dei Servizi alla Persona

Aggiornamento 2007-2009

Sommario

Dipendenze	_____	4
Immigrazione	_____	20
Famiglie e Età Evolutiva	_____	36
Salute Mentale	_____	48
Disabilità	_____	58
Anziani	_____	71
Sintesi delle azioni per l'inserimento lavorativo	_____	79

Premessa

In seguito alla DGR 3702 del 28/11/2006 che stabilisce l'aggiornamento del Piano di Zona dei Servizi Socio Sanitari secondo nuove Linee guida e in una nuova struttura e sancisce l'allineamento di vigenza temporale dei Piani della Regione al triennio 2007-2009 anche per la Aulss12 si è reso necessario procedere all'aggiornamento del vigente piano di zona dei servizi socio-sanitari 2005-2007.

Inoltre nel 2006 la Regione Veneto ha avviato la formulazione dei Piani settoriali (Piano Locale Domiciliarità, approvato dalla Conferenza dei Sindaci in data 19/10/2006, Piano Locale Dipendenze, approvato dalla Conferenza dei Sindaci in data 30 giugno 2006, Piano Locale della Disabilità, approvato dalla Conferenza dei Sindaci in data 30/01/2007, Piano Locale della Non-Autosufficienza, approvato dalla Conferenza dei Sindaci in data 23/04/2007) dichiarati dalla stessa DGR 3702 parte integrante dei Piani zona.

Contemporaneamente l'ufficio di Piano dell'Aulss12 ha realizzato il monitoraggio per le azioni previste nell'anno 2005 e primo semestre 2006, che ha portato alla rivisitazione e alla ridefinizione di alcune azioni del Piano, riproposte nel documento di Aggiornamento del Piano, unitamente alle nuove azioni proposte sulla base dei bisogni rilevati nel territorio.

Il Piano è ora articolato in 6 aree di programma, rispetto alle 5 precedenti: famiglie ed età evolutiva, disabilità, anziani, salute mentale, dipendenze ed immigrazione e che il compito di predisporre i materiali di documentazione è stato svolto da altrettanti gruppi di lavoro tematici, organizzati in un livello istituzionale, composto dai rappresentanti dei comuni e dell'Azienda ULSS e in un livello di concertazione (tavolo tematico) con la presenza degli Enti gestori e degli altri Enti e soggetti coinvolti promuovendo ulteriori confronti sotto forma di forum con i rappresentanti del terzo settore, le associazioni dei cittadini utenti dei servizi, con la partecipazione delle organizzazioni sindacali, con il risultato di pervenire all'elaborazione della proposta di piano articolato attraverso la formulazione di schede obiettivo per aree di programma.

Area Dipendenze

Il documento di compone delle attività svolte nell'ambito del Dipartimento Dipendenze cui afferiscono i servizi dell'AULSS12, dei Comuni e del Privato Sociale. Inoltre sono stati acquisiti nel documento i progetti del Fondo lotta alla droga approvati dalla Regione Veneto nel 2006.

Premessa

La tossicodipendenza è un fenomeno in continua evoluzione che in questi ultimi anni ha assunto forme diverse e presentato nuovi e più complessi problemi individuali e sociali.

Il fenomeno è sempre più presente nel sistema sociale. Questa "normalizzazione" non si accompagna sempre ad un contatto precoce con i Servizi, ma ciò avviene spesso solo quando le condizioni sanitarie, psichiche, sociali o legali sono compromesse. Il territorio dell'Azienda ULSS 12 Veneziana è caratterizzato da una consistente presenza di dipendenze da sostanze psicotrope, soprattutto riguardanti la fascia di età compresa tra i 15 e 44 anni. In questi ultimi anni il fenomeno ha presentato delle importanti modificazioni che hanno interessato soprattutto le fasce più giovani; oltre alle sostanze più diffuse quali cannabis, oppiacei e alcolici, si è rilevato un aumento del consumo di cocaina, e sono comparse sul mercato nuove sostanze (Ketamina, Smart drug, ecc.); si stanno inoltre diffondendo nuove modalità di consumo (es. eroina fumata) ed in particolare sta diventando un fattore di importanza primaria, così come rilevato anche a livello europeo, il fenomeno del poliabuso che, anche in questo caso, coinvolge principalmente i soggetti di età più giovane.

Inoltre negli ultimi anni si sono sempre più diffuse nuove modalità di dipendenza "non chimiche" che si esprimono con il gioco d'azzardo patologico, la dipendenza da tecnologia digitale e internet, cibo, lavoro, shopping.

L'obiettivo, rispetto alla precedente programmazione, è quello di rafforzare ulteriormente l'integrazione dei servizi coinvolti e la coprogettazione di quegli interventi utili ad affrontare le problematiche specifiche viste precedentemente.

Vengono di seguito analizzati gli interventi specifici all'interno delle tre aree strategiche (Politiche) individuate dall'attuale Piano di Zona: Prevenzione, Cura e Riabilitazione.

PREVENZIONE

Verrà data continuità alle iniziative finalizzate alla prevenzione dell'uso di sostanze e comportamenti a rischio, con approfondimento delle problematiche connesse alla relazione genitori figli. E' necessario continuare le iniziative che si svolgono in ambito scolastico ed extra scolastico e che coinvolgono studenti, insegnanti e genitori, anche attraverso una integrazione delle attività dei servizi. In particolare si ritiene importante potenziare il confronto sui nodi critici del rapporto genitori - figli e sulla possibile loro influenza nell'assunzione di comportamenti a rischio. A tal fine è opportuno attivare spazi di condivisione e riflessione sulla comunicazione tra genitori e tra genitori e figli all'interno del nucleo familiare.

Al fine di aumentare la sensibilità da parte degli adulti di focalizzare le problematiche specifiche che coinvolgono i minori che vivono all'interno di famiglie con problemi di dipendenza, si ritiene opportuno, attraverso una progettazione e formazione comune, potenziare le capacità della rete dei servizi di prevenire e monitorare le ricadute negative sull'evoluzione del minore.

Nel quadro più generale di promozione della salute, si collocano gli interventi di informazione, da sostenere e potenziare, sui danni correlati al tabagismo. Sono stati attivati interventi di sensibilizzazione rivolti ai preadolescenti delle scuole medie inferiori - età di iniziazione al fumo di tabacco - e attività di informazione della popolazione in generale. Ai medici di medicina generale, e più in generale al personale sanitario, sono rivolte le iniziative di formazione ed aggiornamento riguardanti le tecniche di intervento per smettere di fumare.

Si rileva inoltre la necessità di agganciare precocemente i giovani a rischio di dipendenza e i loro familiari attraverso un miglioramento e potenziamento dell'offerta esistente. In particolare è opportuno individuare un'articolata offerta di strutture a bassa soglia di accesso che contempli sia luoghi che consentano a questi ragazzi di "prendere tempo" e orientarsi, in ambienti non connotati con la patologia, sia luoghi destinati ad adulti con dipendenza per realizzare iniziative per riempire il "tempo liberato" (dalla ricerca delle sostanze) durante la presa in carico da parte dei servizi, per soddisfare i bisogni di base (igiene personale, supporto sociale, etc), contenere la conflittualità sociale e garantire sicurezza. Il progetto "Under 21" della cooperativa Villa Renata nel primo caso e il Comune di Venezia col progetto "Drop-in" nel secondo, prevedono tra le proprie azioni l'apertura di strutture di questo tipo. Sempre nella direzione dell'aggancio precoce s'inserisce il progetto "Giovani" con un'attività volta a prevenire e modificare i comportamenti a rischio correlati all'uso, all'abuso e alla dipendenza da sostanze stupefacenti, in particolare cocaina e droghe sintetiche usando forme comunicative e pratiche che facciano presa, coinvolgendo attivamente giovani in

grado di essere opinion leaders nei loro gruppi e sappiano trasmettere ad ampio raggio il messaggio preventivo.

Si conferma l'attività del Servizio Riduzione del Danno per diminuire i danni derivanti dall'abuso di sostanze e dai comportamenti a rischio infettivo mediante distribuzione di materiale sterile ed informativo attraverso unità di strada, azioni di Peer support (sostegno da parte dei pari), invio ai servizi sociali e sanitari, la manutenzione dei luoghi di consumo, l'intervento di riduzione del danno in carcere e di prevenzione igienico-sanitaria negli istituti di pena.

CURA

Verrà data continuità agli interventi già in atto di accoglienza, valutazione e trattamento delle dipendenze patologiche attraverso programmi farmacologici, psico-socio-educativi individuali, familiari, gruppali, sia a livello ambulatoriale che semiresidenziale e residenziale.

Parallelamente verrà mantenuta la collaborazione con i Medici di Medicina Generale al fine di ottenere una valutazione e un aggancio precoce di soggetti con problemi di dipendenza, oltre a una gestione ambulatoriale di soggetti con dipendenza da oppiacei stabilizzati con terapia sostitutiva.

Verrà mantenuta inoltre la collaborazione con le Malattie Infettive attraverso l'attività di ambulatori specialistici all'interno dei SerD finalizzati allo screening e alla cura delle patologie infettive correlate all'uso di sostanze.

Si ritiene necessario, attraverso una formazione e progettazione comune, aumentare la sensibilità e la capacità dei servizi territoriali di accogliere in fase precoce, orientare e supportare quelle situazioni familiari o individuali di dipendenza patologica che non si rivolgono direttamente al SerD, ancora connotato come Servizio per pazienti gravi.

Giovani consumatori di sostanze (al di sotto dei 24 anni)

Per poter avviare la presa in carico dei soggetti appartenenti a questa particolare fascia di utenza, è indispensabile porre come obiettivo primario il contatto precoce con i giovani da poco avviati al consumo di sostanze.

Per facilitare il contatto è opportuno anche individuare luoghi a bassa soglia di accesso, non identificabili con la patologia - diversi, cioè, dai tradizionali SerD - idonei ad accogliere i giovani dipendenti. In questi casi gli interventi dovranno concentrarsi soprattutto sulla limitazione dei rischi connessi all'uso delle sostanze, attraverso la messa a punto di una strategia informativa di prevenzione secondaria rivolta a target di consumatori specifici e di interventi educativi sistematici per gruppi di soggetti ad alto rischio.

Per un'adeguata presa in carico emerge inoltre l'esigenza di potenziare gli strumenti di valutazione della situazione complessiva dei soggetti e del loro assetto evolutivo. Si tratterà, quindi, di sperimentare attraverso programmi semiresidenziali e residenziali trattamenti adeguati delle nuove dipendenze, e di potenziare gli interventi di tipo socioeducativo e terapeutico anche attraverso la specifica formazione degli operatori.

Tossicodipendenti

Per affrontare l'ampia gamma di problematiche legate alla tossicodipendenza occorre dare continuità agli interventi attivati con successo in questi anni.

Appare necessario mantenere inalterato l'intervento di accoglienza, valutazione e trattamento dei tossicodipendenti, anche attraverso programmi residenziali e semiresidenziali che contemplino il contestuale sostegno farmacologico.

Per affrontare casi di emergenza sociale o di improvvisa acutizzazione del disagio, è necessario garantire, presso un'apposita struttura provinciale, il servizio di pronta accoglienza e intervento sulla crisi.

I soggetti tossicodipendenti collocabili nella fascia di gravità alta necessitano di interventi prevalentemente finalizzati ad occupare il loro "tempo liberato". Si tratterà quindi di interventi socio-ricreativi e a bassa soglia di accesso - che verranno posti in essere attraverso l'istituzione di drop-in (centri aggregativi diurni) in terraferma (volti pure a garantire il soddisfacimento dei bisogni di base della persona, quali l'igiene personale, la mensa, il supporto sociale) - e interventi di potenziamento dei laboratori propedeutici con attività di accoglienza diurna (Centri Polivalenti in Terraferma e Centro Storico). Va necessariamente garantita ai soggetti in questione un'adeguata accoglienza notturna attraverso una migliore organizzazione della rete dei dormitori cittadini, tramite la formazione degli operatori e un'adeguata modalità di invio da parte dei servizi. E' inoltre necessario potenziare il sostegno psicologico/psicoterapeutico ai tossicodipendenti al termine del percorso comunitario attraverso una ridefinizione dei criteri delle prestazioni post dimissione.

Una particolare tipologia di soggetti per i quali è necessario potenziare il supporto, è rappresentato dalle persone con evidenti disturbi comportamentali che, però, non necessitano di ricovero psichiatrico. A questi soggetti, spesso transitanti da un programma terapeutico ad un altro, occorre garantire interventi semi-residenziali flessibili, valutandone preliminarmente l'impatto sul territorio. Per intervenire adeguatamente a

favore dei soggetti tossicodipendenti sofferenti invece di evidenti problematiche psichiatriche, occorrerà potenziare l'integrazione tra il Dipartimento delle Dipendenze e quello di Salute Mentale, attuando il protocollo esistente e progettando momenti di integrazione e di formazione comune degli operatori. E' infine opportuno individuare percorsi di trattamento più specifici per questa tipologia di utenti, individuando nel sistema dell'offerta esistente posti in strutture dedicati a programmi residenziali.

Genitori con dipendenze

I casi che evidenziano situazioni problematiche gravi a danno dei figli devono essere trattati attraverso una collaborazione più integrata con il Tribunale dei Minori e il Servizio Infanzia e Adolescenza del Comune. Contestualmente a questi interventi di emergenza a sostegno della funzione genitoriale, deve essere favorita l'autonomia dei soggetti adulti offrendo loro soluzioni abitative, laddove manchino, grazie all'intervento integrato dei servizi presenti sul territorio. Si impone inoltre la necessità di costruire percorsi flessibili, che vedano il coinvolgimento delle cooperative sociali, capaci di orientare le persone verso uno stabile inserimento lavorativo.

Fumatori

Al fine di aumentare l'offerta di trattamenti territoriali, si prevede l'apertura di due nuovi ambulatori specialistici di secondo livello per smettere di fumare, in Terraferma e in Centro Storico, per il trattamento del tabagismo e la prevenzione delle malattie fumo correlate.

Giocatori patologici

Per i giocatori d'azzardo che presentano un grado lieve di problematicità, l'obiettivo da porsi è quello di contenere i rischi connessi al gioco garantendo un'informazione capillare sul problema, mantenendo interventi di sensibilizzazione e ampliando il numero di soggetti del territorio coinvolti nelle attività della rete. Parallelamente occorrerà rispondere alla necessità di un più puntuale monitoraggio del fenomeno nell'intero territorio dell'Azienda Ulss12. Per preservare i minori, che rappresentano un fascia particolarmente sensibile, dal gioco d'azzardo è necessario continuare a coinvolgere e responsabilizzare i gestori dei luoghi dove esso è praticato promuovendo l'adozione di un comune codice etico che li induca a far rispettare il divieto d'accesso ai minorenni. Per quella fascia, ad alta problematicità, di soggetti che sviluppano una vera e propria dipendenza dal gioco d'azzardo e sono spesso fortemente indebitati, occorre continuare a promuovere un'informazione specifica riguardo al problema e al potenziale di addiction dei vari tipi di gioco, oltre che condurre un'azione di cura e monitoraggio del fenomeno.

Consumatori di alcol

L'intervento dei servizi riguardo le problematiche legate al consumo di alcol è prevalentemente orientato alla promozione della prevenzione dei rischi alcolcorrelati e all'educazione sanitaria rivolte sia alla popolazione che, nello specifico, ai gruppi più a rischio. Obiettivo centrale è quello di potenziare l'attuale offerta d'intervento attraverso il potenziamento della Rete Alcolologica Territoriale, dando maggior sostegno alle associazioni alcolologiche private e incentivando il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale. Il necessario supporto all'utenza si sostanzierà nel consolidamento della Comunità Terapeutica attiva presso l'Ospedale Fatebenefratelli, nella valutazione di un'eventuale attivazione di percorsi semi residenziali per alcolisti, e nel potenziamento dei dispositivi ambulatoriali e territoriali di presa in carico. Come per tutte le dipendenze, anche in questo ambito assume rilievo la necessità di aumentare la capacità di aggancio e d'invio da parte dei servizi. A questo fine è necessario promuovere un maggiore coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e il potenziamento di percorsi di consulenza ospedaliera. Particolare attenzione deve inoltre essere accordata a quella fase delicata del trattamento di queste patologie costituita dal momento della dimissione ospedaliera; per questo si procederà ad una razionalizzazione delle risorse finalizzata ad una maggiore efficacia della presa in carico degli utenti in questa fase. Per coordinare l'intervento a favore della strategia di contrasto della dipendenza da alcol, dovrà essere potenziato il lavoro di rete coordinando le attività delle agenzie pubbliche e private, costruendo percorsi condivisi di presa in carico dei soggetti e promuovendo occasioni di confronto tra le strutture residenziali e semiresidenziali, l'Ospedale e i gruppi territoriali.

Familiari

La programmazione dei servizi socio sanitari intende anche affrontare le problematiche che investono i familiari del soggetto dipendente attraverso una formazione e progettazione comune di attività per aumentare la sensibilità e la capacità dei servizi territoriali di accogliere, orientare e supportare i familiari al fine di una presa in carico precoce. Si potenzieranno interventi di sostegno alla funzione genitoriale, anche di carattere psicoterapeutico.

Tossico-alcool dipendenti detenuti

Gli interventi in Area Penitenziaria hanno l'obiettivo generale di promuovere e di coordinare gli interventi sanitari e socio-sanitari per le persone tossicodipendenti e alcooldipendenti detenute nei tre Istituti di Pena di Venezia (C.C. "S. M. Maggiore", II.PP. Femminili Giudecca e SAT Giudecca). Si prevede il mantenimento di una attività medica di accoglienza e di predisposizione delle terapie farmacologiche e viene garantita una attività clinica psicologica e di assistenza sociale volta al sostegno del tossicodipendente e alcooldipendente ristretto e all'individuazione di programmi socio-riabilitativi in alternativa alla detenzione e/o post-carcerazione in collaborazione con il Ser.D. di appartenenza dell'utente, con l'équipe trattamentale degli Istituti Penali, con l'Ufficio Esecuzioni Penale Esterno e con le Comunità Terapeutiche.

Consumatori/abusatori di cocaina e nuove dipendenze

Si rende necessario cercare risposte sempre più adeguate alle necessità in evoluzione e calibrate sui bisogni dei "nuovi dipendenti" creando, a livello dipartimentale, spazi di accoglienza e trattamento specifici

RIABILITAZIONE

Oltre agli interventi sopra descritti dovrà essere posta particolare attenzione al sostegno dell'attività lavorativa, costruendo percorsi flessibili, diversificando e incrementando le opportunità lavorative nelle cooperative sociali di tipo B, al fine di orientare questi soggetti e di facilitare il loro inserimento stabile nel mondo del lavoro. Dovranno essere inoltre sostenute le capacità imprenditoriali delle imprese sociali nella ricerca di nuovi mercati.

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento				
	Prevenzione	U26-Ser.D- Servizio per le dipendenze patologiche	Garantire un sostegno nella funzione genitoriale	valutazione precoce della capacità genitoriale	Genitori con problemi di dipendenza	Aulss12		X	M				
				supporto precoce a funzioni genitoriali madre-figlio				X	M				
				sostegno nella funzione paterna				X	M				
			Garantire supporto ai familiari di persone che usano sostanze	informazione e orientamento	FAMILIARI di Persone con dipendenza			X	M				
				sostegno				X	M				
			Prevenire l'uso di sostanze (alcol droghe fumo) e di comportamenti a rischio	Sensibilizzazione di giovani e adulti relativamente all'uso di sostanze e di alcol nei contesti scolastici e sociali	Studenti - genitori - insegnanti			X	M				
				Formazione ed aggiornamento di operatori su Counselling per smettere di fumare	Operatori sanitari			X	M				
				Sostegno alla rete di soggetti che si occupano di problemi alcol-correlati	Rete di soggetti che si occupano di CONSUMATORI DI ALCOL			X	M				
					U34 -Servizi territoriali alle dipendenze		Ridurre i danni derivanti dall'abuso di sostanze e dai comportamenti a rischio infettivo	Distribuzione materiale sterile ed informativo attraverso unità di strada	Persone con dipendenza	Comune Venezia (Servizio Adulti)		X	M
								Peer support (empowerment e self-help), redazione di "ladri di Biciclette", manutenzione dei luoghi di consumo				X	M
Intervento di riduzione del danno in carcere	Persone con dipendenza DETENUTE					X	M						
Garantire interventi di prevenzione igienico-sanitaria negli istituti di pena						X	M						

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
Necessità di focalizzare, da parte degli adulti, le problematiche specifiche dei minori in famiglie con problemi di tossicodipendenza.		P18-Favorire l'accesso ai servizi - Progetto di sistema "Coordinamento interservizi"	Migliorare la capacità del sistema dei servizi di prevenire e monitorare situazioni di disagio per i minori figli di persone con dipendenze patologiche	Coordinamento interservizi, formazione e progettazione comune di attività per aumentare la capacità della rete dei Servizi di prevenire ricadute negative, collegate a comportamenti di dipendenze patologiche dei genitori, sull'evoluzione dei minori	Sistema dei servizi	Aulss12 (SerD)	AULSS12 (U.O. Età evolutiva), Comune di Venezia (Servizi Infanzia ed Adolescenza)		P
Scarsa conoscenza dell'attività del SerD; necessità di sollecitare il confronto su nodi critici del rapporto genitori-figli e sulla possibile loro influenza nell'assunzione di comportamenti a rischio tra gli adolescenti - Creare spazi di condivisione e riflessione sulla comunicazione tra genitori e tra genitori e figli all'interno del gruppo familiare.	Prevenzione	P06-Contrasto dei fattori di rischio-Progetto di salute "Gruppi Genitori"	Prevenzione primaria dell'uso di sostanze	Realizzare nel Centro storico: gruppi genitori per conoscenza SerD e discussione e confronto su tematiche di comportamenti a rischio in adolescenza e Gruppi di approfondimento con genitori di studenti primo biennio scuole superiori per approfondire le problematiche connesse con la relazione genitori-figli	Genitori di studenti del biennio scuole medie superiori	AULSS12 (SerD)			P
Realizzare iniziative per riempire il "tempo liberato" (dalla ricerca delle sostanze) durante la presa in carico da parte dei servizi		Progetto di salute per creazione centro diurno a bassa soglia (drop-in) U34-Servizi territoriali alle dipendenze	Migliorare l'articolazione dell'offerta esistente tramite l'apertura di una struttura a bassa soglia di accesso	Garantire iniziative a carattere socio-ricreativo a bassa soglia d'accesso	Persone con dipendenza	Comune Venezia	Dipart. Dipend		P

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento		
Necessità di soddisfacimento dei bisogni di base (igiene personale, mensa, supporto sociale).				Informare l'utenza (progettare un piano di informazione mirata)	Persone con dipendenza	Comune Venezia			P		
Necessità di contenere la conflittualità sociale e garantire sicurezza.				Collaborare con i soggetti della rete - Realizzare lavoro di comunità e/o di mediazione sociale	Persone con dipendenza	Comune Venezia			P		
Necessità di raggiungere il maggior numero di giovani consumatori nei luoghi del consumo e del divertimento nel territorio dell'Ulss 12.				<u>Progetto "Giovani"</u> ((Piano regionale Lotta alla Droga)	Prevenire e modificare i comportamenti a rischio correlati all'uso, all'abuso e alla dipendenza da sostanze stupefacenti, in particolare cocaina e droghe sintetiche	Agganciare i giovani consumatori per modificare i loro comportamenti a rischio usando forme comunicative e pratiche che facciano presa, coinvolgendo attivamente giovani in grado di essere opinion leaders nei loro gruppi e sappiano trasmettere ad ampio raggio il messaggio preventivo.	Giovani policonsumatori (14 - 35 anni)	Comune Venezia	Comuni di Marcon, Quarto d'Altino, Cavallino Treporti		P
Necessità di ridurre episodi di overdose.				Progetto di Sistema "Pendolari" (Regionale Legge 309)	Contenere la conflittualità sociale e garantire sicurezza	Collaborare con i soggetti della rete (1° anno aumentare la sinergia e collaborazione con FFOO)	Sistema dei Servizi	Comune Venezia			P
Maggiore integrazione delle attività dei servizi.				Prevenzione	Progetto di Salute: "Le esperienze aiutano a crescere"	Coordinare le attività di prevenzione dei servizi in contesto scolastico	Interventi integrati su comportamenti a rischio nel contesto scolastico	STUDENTI INSEGNATI GENITORI SCUOLE MEDIE SUPERIORI	SerD, Cons Fam. Gruppo C	x	P

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
Necessità di schiudere opportunità di presa in carico, nell'ottica di inserire il giovane agganciato, e la sua famiglia, in un percorso che si avvalga dei diversi servizi messi a disposizione dal sistema dipartimentale del territorio. Necessità di individuare uno spazio diurno e non, dove permettere a questi giovani di poter "prendere tempo" e "orientarsi".		Progetto "Under 21" (Piano regionale Lotta alla Droga)	Migliorare l'articolazione dell'offerta esistente tramite l'apertura di una struttura a bassa soglia di accesso	Garantire adeguati luoghi d'incontro (oltre ai tradizionali SerT-CT) - <i>Conoscenza - Contatto precoce - Accoglienza - Sperimentazione</i>	GIOVANI CONSUMATORI al di sotto dei 24 anni	Villa Renata			P
		C36 -Servizio di integrazione lavorativa	Favorire l'autonomia dell'utente	Garantire soluzioni lavorative (Progettare azioni di sensibilizzazione su cooperative sociali e privati)	Persone con dipendenza	AULSS12 (SIL)		X	M
		CURA	U26-Ser.D Servizio per le dipendenze patologiche	Accoglienza, valutazione e trattamento di soggetti con dipendenze	Servizio di valutazione e diagnosi	Persone con dipendenza	AUISS12 (SER.D)		X
Collaborazione con Medici di Medicina Generale	Persone con dipendenza				AUISS12 (SER.D)		X	M	
		Riduzione del danno e intervento a bassa soglia (prevenzione secondaria)	Metadone a bassa soglia	Persone con dipendenza	AUISS12 (SER.D)		X	M	

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarietà	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
			Ridurre l'incidenza delle problematiche alcolcorrelate	Consolidare l'attuale offerta - Migliorare la capacità di aggancio/invio- Garantire un sostegno ai pazienti dopo la dimissione ospedaliera - Consolidare un lavoro di rete con tutte le agenzie pubbliche e private che si occupano di questo fenomeno	Persone con dipendenza	AUISS12 (SER.D)		X	M
	Cura	U26-Ser.D Servizio per le dipendenze patologiche	Valutazione e trattamento soggetti alcool e tossico dipendenti detenuti	Intervento medico e psicosociale finalizzato al sostegno, trattamento e definizione di programmi socio riabilitativi dei tossico-alcool dipendenti detenuti	Tossico-alcool dipendenti detenuti negli Istituti Penali Veneziani	Aulss12 (SER.D)	Istituti Penali di Venezia	x	M
Difficoltà dei servizi territoriali ad accogliere, orientare e supportare le problematiche dei familiari di soggetti con problemi di dipendenza patologica in fase precoce.	CURA	P18-Favorire l'accesso ai servizi - Progetto di sistema "Supporto ai familiari"	Favori la segnalazione e la presa in carico precoce da parte del sistema dei servizi	Supporto terapeutico ai familiari - Coordinamento interservizi, formazione e progettazione comune di attività per aumentare la sensibilità e la capacità dei servizi territoriali di accogliere, orientare e supportare familiari di soggetti con problemi di dipendenza patologica per una presa in carico precoce	FAMILIARI di persone con dipendenza	AUISS12 (SER.D)	Comune Venezia (Servizi territoriali)		P
Mancanza di ambulatori di secondo livello per il trattamento del tabagismo e prevenzione delle malattie fumo correlate.		P39- Prevenzione e disassuefazione e fumo - Progetto di Salute "Ambulatorio specialistico"	Trattamento dipendenza fumo di tabacco	Ambulatorio specialistico per smettere di fumare	Persone con dipendenza da fumo di tabacco	SerD			P

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
Necessità di schiudere opportunità di presa in carico, nell'ottica di inserire il giovane agganciato, e la sua famiglia, in un percorso che si avvalga dei diversi servizi messi a disposizione dal sistema dipartimentale del territorio. Necessità di individuare uno spazio diurno e non, dove permettere a questi giovani di poter "prendere tempo" e "orientarsi".		Progetto di sistema per realizzare <i>Centro diurno</i> nel quadro del Progetto <u>under 21</u> (Piano regionale Lotta alla Droga)	Migliorare l'articolazione dell'offerta esistente tramite l'apertura di una struttura a bassa soglia di accesso	Valutare l'impatto nella costituzione di luoghi di accoglienza residenziali e semiresidenziali di trattamento non identificati con la patologia- Sperimentazione di trattamenti nell'ambito delle nuove dipendenze- Progettare un intervento terapeutico sistematico	GIOVANI CONSUMATORI di Droghe (18/35)	Villa Renata			P
		Progetto di sistema per realizzare <i>comunità residenziale</i> nel quadro del Progetto <u>Under 21</u> (Piano regionale Lotta alla Droga)				Villa Renata			P
Necessità di garantire la continuità assistenziale per i pazienti con assistiti da servizi diversi.		P56- Sviluppo della rete - Progetto di sistema	Favorire l'integrazione fra i servizi	Realizzare protocolli operativi condivisi dai servizi di Aree diverse (Materno Infantile, Disabilità, Immigrazione) per migliorare la collaborazione per prese in carico multiple e complesse in modo integrato	Sistema dei servizi	AULSS12 (DdD)	AULSS12 (Servizi Materno infantile, disabili), Comuni (Servizi Materno infantile, disabili)		P
Necessità di sostegno al tossicodipendente al termine del percorso comunitario.		Progetto di sistema "Sostegno Post comunità"	Garantire un sostegno al termine del percorso comunitario e/o terapeutico	Ridefinire i criteri delle prestazioni post-dimissione per garantire un sostegno psicologico/psicoterapico o post dimissioni dal percorso comunitario	Sistema dei servizi	AULSS12 (SERD), Ceis, Villa Renata, Comunità Emmaus			P

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
Bisogno di soluzioni abitative per utenti al termine del trattamento.	CURA	Progetto di sistema "Soluzioni abitative"	Favorire l'autonomia dell'utente	Verificare la possibilità di costruire progettualità integrate tra gli attori del sistema per fornire soluzioni abitative protette ad utenti che hanno terminato il trattamento	Sistema dei servizi	Comune di Venezia (Servizio Adulti), Ceis, Villa Renata, Comunità Emmaus	AULSS12 (SERD)		P
Necessità di strutture notturne a bassa soglia.		Progetto di sistema "L'accoglienza notturna"	Migliorare l'articolazione dell'offerta esistente tramite il miglioramento del sistema di accoglienza notturna	Definire nuovi protocolli di invio e gestione al fine di orientare le risorse del sistema per garantire una migliore fruibilità dei servizi	Sistema dei servizi	Dipartimento o Dipendenze	Privato sociale e Comune Venezia		P
Necessità di garantire la continuità assistenziale per i pazienti con assistiti da servizi del Dipartimento Salute Mentale, Dipartimento Dipendenze.		Progetto di sistema tra Dipartimento Dipendenze e Salute Mentale per migliorare la presa in carico	Favorire l'integrazione fra i servizi	Potenziare l'integrazione tra il Dipartimento delle Dipendenze e il Dipartimento di Salute Mentale	Sistema dei servizi	Dipartimento o Dipendenze	Dipartimento o Salute Mentale		P
		Servizi residenziali per dipendenti adulti con figli		Trattamento residenziale	Genitori con problemi di dipendenza	Privato sociale		X	M
				Supporto ai figli di tossicodipendenti		AULSS12 (Ser.D) - Comunità		X	M
Ampliare il numero dei soggetti del territorio coinvolti nelle attività di rete.		Progetto di sistema "Potenziamento della Rete"	Contenere i rischi connessi al gioco d'azzardo	Garantire un'informazione realistica sul problema e sul potenziale di addiction dei vari tipi di gioco	Prefetture-Comuni - Commercianti- Associazioni Gestori e altri	AULSS12 (Ser.D)		x	P
Migliorare la conoscenza del fenomeno				Migliorare la conoscenza e il monitoraggio del fenomeno (Osservatorio sul territorio AULSS12)		AULSS12 (Ser.D)		x	P
		C13-Gruppi auto-aiuto	Ridurre l'incidenza delle problematiche alcolcorrelate	Consolidare gli invii ai gruppi auto-aiuto (Acat, AA)	Personale con dipendenza da Alcol	Privato sociale		X	M

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
Necessità di formalizzare le modalità di relazione ed invio.		Progetto di sistema per realizzare un protocollo tra AULSS12 e Fatebenefratelli e Privato sociale (area dipendenze alcol)	Ridurre l'incidenza delle problematiche alcolcorrelate	Consolidamento della Comunità Terapeutica intra ospedaliera (Ospedale Fatebenefratelli Venezia)	Sistema dei servizi	AULSS12, Fatebenefratelli	Privato sociale	X	P
Necessità di individuare percorsi di semiresidenzialità.		Progetto di sistema per realizzare interventi di semiresidenzialità	Ridurre l'incidenza delle problematiche alcolcorrelate	Valutare la possibilità di realizzare percorsi di semiresidenzialità per alcoldipendenti riorganizzando le strutture esistenti	Persone con dipendenza da Alcol	AULSS12 (Ser.D)			P
Necessità di cercare nuove risposte sempre più adeguate alle necessità in evoluzione e calibrate sui bisogni dei "nuovi" dipendenti e sulle condizioni di disagio esistenziale connesse alle "nuove" dipendenze.	CURA	Progetto <u>Dipende...</u> (Piano regionale Lotta alla Droga)	Raggiungere il target di consumatori e abusatori di cocaina e di altre sostanze comunemente denominate "nuove droghe sintetiche".	Trattamento dell'abuso da cocaina e sostanze stupefacenti di sintesi ("nuove droghe") <i>Conoscenza - accoglienza - sperimentazione</i>	Consumatori e abusatori di cocaina e di altre sostanze (nuove droghe sintetiche)	CEIS di Mestre			P
Bisogno di supporto a soggetti in transito da un programma all'altro, a soggetti con evidenti disturbi comportamentali che non necessitano di ricovero psichiatrico né di percorso residenziale.	CURA / DOMICILIARITA'	Progetto di sistema "Trasformazione e Comunità diurna in Centro polivalente"	Migliorare l'articolazione dell'offerta esistente tramite la riorganizzazione di una struttura esistente in Terraferma, in una a più bassa soglia di accesso	Trasformazione della Comunità Diurna di Campalto in Centro Polivalente	Sistema dei servizi	AULSS12 (SERD), Ceis		X	P

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
Necessità di supporto a soggetti in transito da un programma all'altro, a soggetti con evidenti disturbi comportamentali che non necessitano di ricovero psichiatrico né di percorso residenziale.		Progetto di sistema "Centro Polivalente di bassa soglia"	Migliorare l'articolazione dell'offerta esistente tramite l'apertura di una struttura a più bassa soglia di accesso in Centro storico	Per Centro storico: Individuazione e sistemazione struttura, formalizzazione accordi per l'avvio del Centro Polivalente	Sistema dei servizi	AULSS12 (SERD), Comunità Emmaus			P
Necessità di riprogettazione dei servizi residenziali per tossicodipendenti in crisi.	CURA /RESIDENZIALITA'	Progetto di sistema per il riorientamento di: U27- Servizi di pronta accoglienza per dipendenti	Realizzare una struttura di ambito provinciale con compiti di accoglienza, valutazione e trattamento dei tossicodipendenti in situazione di crisi;	Pronta accoglienza residenziale anche con inserimenti breve e sostegno farmacologico	TOSSICODIPENDENTI / ALCOLISTI	CEIS	SERD della Provincia di Venezia	x	P
		U32-Servizi residenziali specialistici per terapia riabilitativa delle dipendenze	Trattamento residenziale	Comunità residenziali a favore di adulti tossicodipendenti	Persone con dipendenza	Privato sociale (Ceis - Villa Renata - Comunità Emmaus), AULSS12 (DdD)		x	m
		U33-Servizi semi-residenziali per terapia riabilitativa delle dipendenze	Trattamento semi-residenziale	Comunità semiresidenziali a favore di adulti tossicodipendenti	Persone con dipendenza	Privato sociale (Ceis - Villa Renata - Comunità Emmaus), AULSS12 (DdD)		x	m
		UDO Extra AULSS12- Servizi residenziali specialistici per terapia riabilitativa delle dipendenze	Trattamento residenziale	Comunità residenziali a favore di adulti tossicodipendenti	Persone con dipendenza	Privato sociale	AULSS12 (DdD)		

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
Necessità di individuare percorsi di trattamento più specifici per soggetti tossicodipendenti con problemi psichiatrici.		Altro-Progetto di salute	Individuare nel sistema d'offerta esistente posti in strutture dedicati al trattamento dei soggetti con dipendenza ed affetti da gravi disturbi psichici	Inserimento in programma residenziale adulti con doppia diagnosi	Adulti con doppia diagnosi (Dipendenza e Psichiatrica)	Ceis - Villa Renata - Comunità Emmaus	AULSS12 (SERD), Ceis - Villa Renata - Comunità Emmaus		P
Realizzare iniziative per riempire il "tempo liberato" (dalla ricerca delle sostanze) durante la presa in carico da parte dei servizi.	REINSERIMENTO	U26-Ser.D Servizio per le dipendenze patologiche	Migliorare l'articolazione dell'offerta esistente tramite iniziative occupazionali a bassa soglia d'accesso	Proposta di iniziative di tipo occupazionale a bassa soglia d'accesso	Personne con dipendenza	AULSS12 (SERD)		X	M
		C36-Servizio di integrazione lavorativa	Favorire l'autonomia dell'utente attraverso percorsi di accompagnamento al lavoro	Accompagnamento al lavoro (costruire percorsi flessibili capaci di orientare le persone al mondo del lavoro e sostenere la continuità)	Personne con dipendenza	AULSS12 (SIL)		X	M
				Accompagnamento al lavoro e soluzioni lavorative (Aumentare e diversificare le opportunità lavorative nelle cooperative sociali di tipo B (anche creazione di programmi flessibili part-time)		AULSS12 (SIL)	Privato sociale (Coop. Tipo "B")	X	M
				Soluzioni lavorative		AULSS12 (SIL)		X	M
			Garantire adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Creazione di linee guida e di opuscoli informativi per aiutare l'utente	Tutti gli utenti	AULSS12 (SIL)			bisogno emergente
			Garantire adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Studio delle esperienze esistenti di aziende a partecipazione pubblica, costituite per l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati	Tutti gli utenti	AULSS12 (SIL)			bisogno emergente

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
Necessità di interventi mirati all'inserimento nel mercato del lavoro di tossicodipendenti e alcolisti, anche in percorsi giudiziari, che parta da una presa in carico funzionale e giunga sino alla realizzazione di progettualità individuali, atte alla sperimentazione lavorativa guidata, per giungere, compatibilmente e alla situazione di partenza e al profilo psico-sociale individuale, ad una posizione stabile in attività lavorative non assistite.	REINSERIMENTO	Progetto "Opportunity" (Piano regionale Lotta alla Droga)		Inserimento nel mercato del lavoro di tossicodipendenti e alcolisti. Attivazione di laboratori propedeutici al lavoro; sostegno degli utenti in apprendistato con borse lavoro e con rimborsi spese; accompagnamento verso attività lavorative non assistite.	Persone con dipendenza anche provenienti dal carcere	CSU Zorzetto	Sert - CSU Zorzetto		P

Area Immigrazione

Premessa

Con l'aggiornamento conseguente alla DGR 3702 del 28/12/06 il tema dell'Immigrazione entra per la prima volta nel Piano di Zona.

Dovendo descrivere ex novo il sistema d'offerta presente nel territorio si è ritenuto indispensabile allargare l'esposizione degli argomenti anche alle attività di ambito quasi esclusivamente sociale ma che, in una logica di progettazione integrata erano necessarie per dar conto del livello sistemico dell'offerta stessa.

Il documento è stato prodotto attraverso un lavoro di mappatura dell'esistente svolto in un primo momento dai rappresentanti dei servizi di Comuni e AULSS12 e successivamente con l'apporto dei soggetti del Privato sociale.

Il tavolo di lavoro ha individuato due indirizzi di lavoro su cui basare questa Area del Piano di zona.

Il primo è quello relativo ai cittadini stranieri i quali sono destinatari di specifiche attività volte a favorire l'integrazione sociale, attuare una cultura della solidarietà e dell'accoglienza, a promuovere e favorire l'accesso ai servizi socio sanitari del territorio, a prevenire il disagio, la discriminazione, la marginalizzazione.

Il secondo è rivolto a specifici gruppi di persone i quali, per la loro condizione di grave disagio sociale (prostituzione e Senza dimora), necessitano di particolari dispositivi di aiuto e che sono stati inseriti in quest'area per il fatto di essere il larga parte straniera. Tali dispositivi sono pertanto orientati alla tutela e reinserimento sociale delle vittime di tratta e sfruttamento, alla salute e alla sicurezza urbana.

Il Piano prevede una serie di azioni trasversali alle attività rivolte all'utenza, destinate a favorire l'integrazione tra i soggetti del territorio attivi sul tema: Comuni, AULSS12 e Privato sociale.

Infine va ricordato che le attività descritte fanno parte sia della normale attività istituzionale dei servizi pubblici e del privato sociale, sia di specifiche azioni derivate da progetti (e finanziamenti) europei, ministeriali, regionali e comunali interconnessi alle prime da comuni obiettivi strategici.

Le Politiche per l'Immigrazione

La già citata DGR 3702 prevede di aggregare le attività di ogni area per Politica intesa come *"orientamento valoriale che si concretizza in un insieme di azioni mirate in modo coordinato al raggiungimento di determinati obiettivi su un particolare target, in risposta ai bisogni di cui questo è portatore."*

Sulla base di questa indicazione il Piano di Zona per l'area Immigrazione definisce le politiche da perseguire nel prossimo triennio e le azioni specifiche in cui si articolano.

Le politiche individuate hanno in comune il presupposto di non creare servizi dedicati esclusivamente ai cittadini stranieri ma di favorire le condizioni affinché i servizi esistenti siano in grado di rispondere pienamente anche a questi nuovi utenti. A fronte di un principio essenziale di garantire pari opportunità di servizi. Non viene esclusa talvolta la creazione di dispositivi specifici caratterizzati da temporaneità. L'emergere di nuove problematiche che necessitano risorse e metodi sperimentali

Nel Piano vengono prese in considerazione tutte le fasi dell'attività svolta dal sistema dei servizi: da quella di promozione dei servizi presso i cittadini stranieri e di sensibilizzazione dei servizi verso questo specifico target, alle iniziative per l'accoglienza, l'integrazione sociale, la prevenzione del disagio della discriminazione, fino a specifici dispositivi in favore di categorie particolarmente deboli oggetto di traffici e sfruttamento.

Essendo il Piano di zona dei servizi socio-sanitari alcune delle attività svolte non vengono descritte poiché non inseribili in quanto di carattere esclusivamente sociale, culturale e non collegate a progetti che abbiano anche rilevanza socio sanitaria. Si tratta di attività per l'integrazione nelle scuole, l'inserimento lavorativo e la ricerca di soluzioni abitative.

Attuazione della cultura della solidarietà e dell'accoglienza

Questo obiettivo si realizza assicurando informazioni puntuali e tempestive sui temi dell'immigrazione sia agli stranieri in arrivo che agli italiani, consentendo possibilità di contatto comunicativo, favorendo una rapida presa in carico dei migranti nella prima fase di arrivo.

Favorire l'accesso ai servizi

Una rapida e corretta fruizione dei servizi offerti dal territorio consente da un lato di prevenire discriminazione e marginalizzazione e assicurare pari opportunità nell'accesso ai servizi pubblici e privati dall'altro di ridurre i fenomeni di saturazione dei punti d'accesso d'emergenza a favore anche dei cittadini italiani che li usano.

Questo obiettivo si realizza offrendo informazioni di base, anche multilingue, per gli immigrati neo arrivati, una prima accoglienza con l'orientamento sulle risorse della città rispetto alle problematiche di lavoro, salute, formazione e scuola, documenti per il soggiorno e sostenendo i servizi della città rendendoli competenti sulle problematiche. Un altro strumento che si sta dimostrando particolarmente utile è la mediazione linguistico culturale ad integrazione delle professionalità sociali. Oltre ai servizi strutturalmente dedicati a queste finalità sono attivati progetti su target specifici quali le donne straniere, adolescenti neo arrivati, mediatori e operatori sociali.

Favorire l'integrazione sociale

Il passo successivo alle attività informazione sui servizi del territorio e di orientamento, sono le iniziative volte all'integrazione dei cittadini stranieri nei nostri territori.

I principali destinatari delle quali sono i singoli cittadini, le famiglie e gli adolescenti attraverso Centri di ascolto per adolescenti, Laboratori di comunicazione e socializzazione e le attività d'integrazione (migliorare il successo in ambito scolastico e formativo, formazione professionale, scoraggiare l'abbandono e la dispersione scolastica, apprendimento linguistico, reperimento alloggi) svolte all'interno di specifici progetti.

Prevenire il disagio, la discriminazione, la marginalizzazione

Questa politica trova applicazione nell'offerta d'informazioni aggiornate sulla legislazione, sulle procedure e sulla tematica specifica della migrazione, di supporto per progetti, azioni e iniziative che comprendano il target immigrati, in particolare categorie deboli e a rischio, di accoglienza residenziale anche d'emergenza a persone straniere.

Tutela della salute

Il diritto alla salute si attua mediante dispositivi che si prefiggono specifiche finalità di sostegno alle fasce deboli di popolazione che hanno difficoltà d'accesso ai servizi esistenti.

Nel territorio si attua in azioni diverse quali l'offerta di visite sanitarie e piccoli interventi medici, tramite unità mobile, a persone senza dimora, attività di contatto in strada con mediazione linguistico culturale e accompagnamento ai servizi socio sanitari, attività di supporto a persone senza dimora: Mense cittadine di Venezia (5), Interventi di strada, Assistenza legale gratuita, Igiene personale, distribuzione vestiario.

E' attivo infine un tavolo di coordinamento tra servizi dell'AULSS12, volto a ottimizzare le attività di: Prevenzione IVG (Interruzione volontaria di gravidanza), Promozione della contraccezione, Prevenzione e cura MST (malattie sessualmente trasmissibili), Profilassi vaccinale, Medicina Generale.

Tutela della salute e sicurezza urbana

Questa politica persegue l'obiettivo di garantire salute pubblica e sicurezza intervenendo sui target di popolazione a rischio fornendo loro servizi essenziali di "bassa soglia" quali: attività con persone che versano in stato di povertà estrema e senza dimora, attività con prostitute in strada e indoor, offerta, nei mesi invernali, di pronta accoglienza notturna a persone senza dimora. Pur non essendo servizi dedicati solo a persone straniere, queste ne costituiscono ormai la maggior parte.

Tutela e reinserimento sociale delle vittime di tratta e sfruttamento

Un particolare dispositivo è quello dedicato alle vittime di tratta e sfruttamento che prevede: programma di protezione sociale, di inserimento lavorativo attraverso percorsi integrati di accoglienza protetta, formazione di base individualizzata e pratica in impresa

Favorire l'integrazione tra i servizi

Alcune azioni del piano sono dedicate a intensificare l'integrazione tra i soggetti del territorio che nelle proprie attività incontrano cittadini stranieri. Il tema dell'integrazione tra i servizi trova in quest'area una particolare accentuazione in quanto la capacità di fronteggiare i bisogni che il fenomeno dell'immigrazione produce dipende in larga parte dalla capacità del sistema dei servizi socio sanitari di dialogare tra le sue componenti e fornire risorse efficaci anche in rete.

Fenomeni Emergenti

Un bisogno emergente rilevato dai servizi è la questione dei problemi di salute mentale dei cittadini stranieri. Si tratta di un problema che richiede la definizione di nuovi approcci professionali da parte degli operatori non solo per la difficoltà di comunicazione, ma anche per la necessità di interpretare forme di disagio che hanno radici culturali diverse da quelle consuete e che si innestano in persone che sono spesso prive di reti familiari di protezione. Si prevede di affrontare la questione tramite azioni di sistema che definiscano dei protocolli operativi tra i servizi sociali e sanitari coinvolti e formazioni comuni e finalizzate per gli operatori. Un altro bisogno evidenziato riguarda il fenomeno dei cittadini stranieri con problemi di dipendenza, in particolare da alcol. Anche in questo caso si è rilevata la necessità di predisporre i servizi specialistici ad accogliere questo tipo d'utenti tramite azioni di sistema che consentano una loro più efficace presa in carico. Infine risulta decisivo il potenziamento delle risorse a favore dei genitori di bambini, in particolare nella fascia 0-3 anni, sia mediante azioni dirette (informazioni multilingue, sensibilizzazione) sia attraverso azioni di sistema con i servizi che si occupano di famiglie ed età evolutiva.

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
	Attuazione della cultura della solidarietà e dell'accoglienza	ICP-Servizio Immigrazione e Comunale	Assicurare una informazione rapida e specializzata sui temi dell'immigrazione - Fornire a cittadini stranieri e italiani notizie utili per il loro inserimento -Fornire una possibilità di contatto comunicativo rapido ed efficace	Sportello telefonico	Cittadini di origine immigrata - Cittadini italiani - Servizi e istituzioni del territorio	Servizio Immigrazione Comune Ve	Urp, Servizi e istituzioni del territorio; Questura, prefettura, Sportello unico per l'immigrazione, Consiglio territoriale per l'immigrazione	m
		ICP-Pronto intervento Sociale non residenti- Pronto intervento Sociale non residenti	Fornire una rapida presa in carico di migranti, anche minori, nella fase di primo arrivo.	Sportello rifugiati:informazioni e, orientamento, presa in carico giuridica, sociale, accoglienza, orientamento. Sportello pronto intervento minori non accompagnati- pronta accoglienza presa in carico legale socio-educativa, Servizio di Accoglienza alla Frontiera marittima e aeroportuale.	Richiedenti asilo, rifugiati, minori non accompagnati	Comune di Venezia (Pronto intervento Sociale non residenti- Richiedenti Asilo, Rifugiati e minori non accompagnati)	Comune di Venezia, Prefettura di Ve	m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
	Favorire l'accesso ai servizi	ICP-Servizio Immigrazioni e Comunale-	Assicurare pari opportunità nell'accesso ai servizi pubblici e privati -Prevenire discriminazione e marginalizzazione -Offrire Informazioni di base per gli immigrati neo arrivati -Garantire la prima accoglienza con l'orientamento sulle risorse della città rispetto alle problematiche di lavoro, salute, formazione e scuola, documenti per il soggiorno -Sostenere i servizi della città rendendoli competenti sulle problematiche	Accoglienza ed orientamento	Immigrati regolari e non con necessità di informazione rispetto al loro status - Cittadini stranieri con necessità di orientamento rispetto ai servizi del territorio - Cittadini italiani e servizi con necessità di informazioni relative alle problematiche e dell'immigrazione	Servizio Immigrazione Comune Ve	Prefettura, Quesura, Urp, rete dei punti informativi in città, Consiglio territoriale immigrazione, associazioni, sindacati e categorie economiche	m
	Favorire l'accesso ai servizi	P28- Integrazione sociale- Progetto di salute "mediazioni": - Integrazione sociale	Promuovere l'accesso ai servizi alle donne anche con l'acquisizione di strumenti comunicativi (corsi di italiano) - Migliorare le competenze nel sociale di mediatori e operatori -Potenziare le offerte per adolescenti neoarrivati	Azioni specifiche per gli adolescenti: 2 laboratori creativi, uno strumenti di orientamento - Formazione per mediatori nel sociale (collaborazione con 4 realtà regionali) - Azioni di mediazione a scuola e nel sociale -Supporto con il baby sitting ad un corso di italiano per donne con bambini -Azioni di sensibilizzazione, sensibilizzazione e promozione per donne a Cavallino Treporti -Incontri informativi sulla salute per le donne	Donne straniere - Ragazzi/e straniere della scuola dell'obbligo - Adolescenti neo arrivati Mediatori linguistico culturali - Operatori sociosanitari	Conferenza dei Sindaci AULSS12 (finanziamento annuale Regione Veneto)	Scuole -Servizi sociosanitari - Associazioni di solidarietà e associazioni di immigrati - Privato sociale - Cooperativa Terre in valigia	m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
		P18- Favorire l'accesso ai servizi- Progetto di salute: "Potenziamento Consultori Familiari"	Sostenere l'attività dei Consultori Familiari tramite la Mediazione Culturale	Potenziamento della mediazione culturale nei CC.FF		CCFF (AULSS12)	COGES	m
	Favorire l'integrazione sociale	P05-Centri di ascolto e consultazione e per adolescenti- Progetto di salute Oasi (L. 285)	Prevenire la marginalizzazione e il disorientamento degli adolescenti stranieri neo arrivati -Favorire scelte formative consapevoli e orientate -Supportare le famiglie per le scelte formative degli adolescenti -Favorire le pari opportunità nell'accesso ai servizi - Favorire la conoscenza dei percorsi pregressi (formativi) dei ragazzi neo arrivati -Attivare i servizi del territorio rispetto a questo target	Orientamento ad adolescenti neo arrivati per la scelta di percorsi formativi -Azioni di aggregazione e accompagnamento	Adolescenti neo arrivati e loro famiglie -Servizi sociali del territorio Istituzioni formative - Associazioni - Gruppi informali	Servizio Immigrazione Comune Ve	Equipe del Progetto OASI - Servizio Immigrazione - Mediatori linguistico culturali -Servizi competenti per l'area adolescenti - Scuole superiori -Centri di Formazione - Servizi per l'obbligo formativo	m
		P28- Integrazione sociale- Progetto di Salute: "Laboratori di comunicazione e socializzazione per adolescenti neo arrivati"	Offrire agli adolescenti stranieri luoghi di elaborazione dell'esperienza dell'impatto con la comunità ospitante - Offrire strumenti di acquisizione o rinforzo delle competenze linguistiche -Favorire la socializzazione tra ragazzi che hanno analogha esperienza, potenziando l'autostima e le risorse per: affrontare le relazioni con contesti "misti", migliorare il successo in ambito scolastico e formativo; scoraggiare l'abbandono e la dispersione scolastica	Laboratori pomeridiani linguistici, di comunicazione e animazione - Laboratori estivi	Adolescenti stranieri neo arrivati - Insegnanti - Famiglie	Servizio Immigrazione Comune Ve	Servizio immigrazione - Progetto OASI - Scuole medie inferiori e superiori	m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
	Favorire l'integrazione sociale	P28- Integrazione sociale- Progetto di salute "Seconda generazione"	Favorire i percorsi di costruzioni di identità dei ragazzi stranieri di seconda generazione - Favorire l'incontro, lo scambio e il benessere sociale di ragazzi stranieri di seconda generazione e ragazzi italiani - Potenziare i "luoghi" misti, le iniziative partecipate da tutti i ragazzi -Monitorare nel territorio la reale inclusione con pari opportunità nei servizi socio-educativi di tutti gli adolescenti -Offrire occasione di scambio, formazione, approfondimento ad educatori, genitori ed insegnanti	Ricerca sulla condizione degli adolescenti stranieri in particolare di seconda generazioneLaboratori sui diritti e sulla produzione creativa -Creazione di luoghi misti di incontri e azioni contro la discriminazione - Animazione di comunità di sensibilizzazione "Redazioni miste" nei mezzi di comunicazione con ragazzi stranieri ed italiani -Focus group con genitori, insegnanti educatori	Adolescenti di seconda generazione - Adolescenti italiani - Genitori - Educatori ed insegnanti - Servizi per la gioventù - Associazioni	Comune di Venezia: Servizi o immigrazione -Ministero delle politiche Sociali	Servizi rivolti ai giovani(pubblici e terzo settore) -Associazioni	m
		P28- Integrazione sociale- Progetto di salute "FAI"	Fornire strumenti di rapida integrazione a persone non in accoglienza residenziale	Integrazione,formazione professionale,apprendimento linguistico, reperimento alloggi	Rifugiati, Persone in protezione umanitaria	ANCI, Comune di Venezia	Comune di Venezia (Pronto intervento Sociale), Provincia Venezia, Opera Migrantes	m
		P28- Integrazione sociale- Progetto di salute "Fontego categorie ordinarie: integrazione sociale" pronta accoglienza, integrazione, rimpatrio volontario	Fornire strumenti di rapida integrazione, prevenire il disagio	Centri di accoglienza- Apprendimento linguistico,formazione professionale,sostegno sociale, giuridico, legale, psicologico.Reperimento alloggi /abitazioni - Integrazione	Richiedenti asilo, rifugiati, persone,(singoli e famiglie) con protezione umanitaria	ANCI (Sistema nazionale di Protezione)- Ministero dell'Interno - Comune di Venezia	Comune di Venezia, COGES, Buon Pastore, Coop. La Famiglia, Coop.Villaggio Globale, Associazionismo	m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
	Favorire l'integrazione tra i servizi	P55-Sviluppo della Genitorialità -Progetto di sistema Beyond (L. 285)	Migliorare il lavoro di rete tra servizi che si occupano di famiglie con bambini 0-3 anni - Approfondire le problematiche, le criticità e le potenzialità del target -Monitorare e migliorare le pari opportunità nell'accesso ai servizi -Favorire la conoscenza delle opportunità e delle risorse nel territorio, e lo scambio di buone pratiche	Tavoli di confronto fra operatori - Formazione operatori -Ricerca nel territorio e focus group con protagonisti -Avvio del lavoro di rete - Progetti di intervento	Genitori di bambini 0-3 anni - Operatori sociosanitari -Educatori ed insegnanti	Comune di Venezia - Associazione Genitorialità	Aulss12, Comune di Venezia: Politiche e educative e Politiche Sociali, Scuole d'infanzia pubbliche e paritarie, Privato sociale	m
	Favorire l'integrazione tra i servizi	P56-Sviluppo della rete- Progetto di sistema: "Coordinamento territoriale Senza dimora"	Migliorare l'efficacia delle azioni dei servizi degli Enti Pubblici e del Privato sociale	Coordinare le attività svolte nel territorio dell'AULSS12 a favore di persone senza dimora	persone straniere senza dimora	Servizio Adulti Comune Ve, Coop. Caracol, Caritas Veneziana, Coop. Gea, Associazione Volontari Stazione di Mestre, Cerchio della vita, Ambulatorio Malattie Infettive		m
		P56-Sviluppo della rete- Progetto di sistema: Sviluppo della rete	Migliorare il Management operativo dei servizi coinvolti	Sviluppo di una piattaforma Software "OBSERVA " per la raccolta e gestione dati epidemiologici Case management	Servizi - Prostituzione migrante	AULSS12 - Comune di Venezia	Con. Familiare (uno)(AULSS12), Servizio Igiene e Salute pubblica (AULSS12), Ambulatorio Medicina Generale 1 livello (AULSS12), Unità Operativa di strada target prostituzione (Comune VE)	m
		P20- Formazione operatori formali- Progetto di sistema: "Formazione"	Potenziare la rete dei servizi tramite formazioni specifiche	Formazione operatori			AULSS12, Comuni, Terzo settore	Provincia VE

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
		P56-Sviluppo della rete-Progetto di sistema:"Tavoli di coordinamento"	Promuovere azioni di coordinamento tra Servizi e Privato sociale	Avviare tavoli per definizione linee guida/protocolli coi servizi coinvolti col tema immigrazione con i seguenti argomenti:Condivisione sistemi di monitoraggio dei fenomeni, Formazione, Accesso ai servizi, Rilevazione criticità (Donne in gravidanza, Salute Mentale, Alcolismo, Bambini in fascia 0-3 e genitori),attivazione Risorse, Presa in carico dell'utenza.		Aree di programma Salute mentale, Dipendenze, Materno infantile, Disabili	Servizio Immigrazione, Pronto intervento sociale, Servizi salute mentale Terraferma e Venezia, Sert Terraferma e Venezia, Unità famiglia e età evolutiva Terraferma e Venezia, Servizi disabili, Servizio Adulti Comune di Venezia	m
		P56-Sviluppo della rete-Progetto di Sistema "Badanti"	Approfondire la conoscenza del fenomeno per attivare misure specifiche di azione da proporre ai tavoli di coordinamento	Ricerca su: utilizzo delle Badanti; Servizi utilizzati da Badanti, Criticità (domanda/offerta), Formazione, supporto alle famiglie.	Enti pubblici, Privato Sociale	ACLI VE, Comune di Venezia	Privato sociale, Associazionismo e Servizi del Territorio	m
Potenziare la disponibilità e la fruibilità di risorse abitative per persone straniere	Favorire l'integrazione tra i servizi	P54-Supporto reperimento alloggio-Progetto di Sistema "soluzioni abitative"	Promuovere azioni di coordinamento tra Servizi e Privato sociale sul tema della residenzialità	Attività di monitoraggio sull'offerta di Residenzialità e prima accoglienza rivolta a Stranieri: Singoli, Nuclei Familiari e categorie protette	Enti pubblici, Privato Sociale	Comune di Venezia		m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
	Prevenire il disagio, la discriminazione, la marginalizzazione	ICP-Servizio Immigrazione e Comunale-	Assicurare azioni contro il disagio di singoli e famiglie straniere multiproblematiche non residenti -Fornire consulenza per la casistica di immigrati residenti, supportando i servizi del territorio nel realizzare azioni più efficaci nei confronti degli utenti stranieri - Supportare progetti di promozione e messa in rete di buone pratiche per affrontare problematiche sociali	Servizio sociale professionale di Area	Immigrati non residenti con problemi socio sanitari -Donne sole regolari e non con problemi socio-sanitari (anche in gravidanza) - Servizi e volontari che richiedono consulenza su casi multiproblematici	Servizio Immigrazione Comune Ve	Servizi socio-sanitari del territorio, Municipalità	m
		ICP-Servizio Immigrazione e Comunale-	Prevenire il disagio, la discriminazione, la marginalizzazione di singoli neo arrivati e famiglie -Facilitare la comunicazione e la comprensione reciproca tra istituzioni e servizi del territorio -Utilizzare strumenti innovativi come la mediazione linguistico culturale nel rapporto con immigrati neo arrivati	Mediazione nel sociale	Famiglie straniere neo arrivate e minori - Servizi socio sanitari Istituzioni e servizi del territorio -Volontariato	Servizio Immigrazione Comune Ve	Servizi socio-sanitari del territorio, Municipalità	m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
		ICP-Servizio Immigrazioni e Comunale-	Valorizzare le esperienze e competenze pregresse di ragazzi e adulti - Utilizzare strumenti innovativi come la mediazione linguistico culturale nel rapporto con immigrati neo arrivati i- Garantire le pari opportunità nell'accesso ai servizi scolastici e formativi -Prevenire il disagio, la discriminazione, la marginalizzazione di bambini neo arrivati e delle loro famiglie, in particolare nella scuola - Favorire la scelta consapevole dei percorsi formativi -Prevenire il disorientamento e la marginalizzazione dei ragazzi e delle loro famiglie	Interventi di mediazione e orientamento per l' inserimento scolastico di minori e adolescenti neo arrivati e le loro famiglie	Ragazzi stranieri neo arrivati e le loro famiglie -Adolescenti stranieri neo arrivati o con criticità specifiche nelle scelte formative- Istituzioni formative di ogni ordine e grado - Insegnanti e personale non docente -Servizi socio sanitari - Istituzioni e servizi del territorio - Volontariato	Servizio Immigrazione Comune Ve	Servizi formativi e scolastici del territorio	m
	Prevenire il disagio, la discriminazione, la marginalizzazione	ICP-Servizio Immigrazioni e Comunale-	Interventi di mediazione sociale, di mediazione dei conflitti e di promozione socio culturale, di valorizzazione dell' associazionismo degli immigrati come risorsa, di sensibilizzazione nel territorio -Empowerment di comunità	Lavoro di comunità		Servizio Immigrazione Comune Ve	Servizi e istituzioni del territorio, associazioni di immigrati, associazioni socio-culturali varie, gruppi informali	m
		ICP-Servizio Immigrazioni e Comunale-	Fornire informazioni aggiornate sulla legislazione, sulle procedure e sulla tematica specifica della migrazione -Offrire supporto per progetti, azioni e iniziative che comprendano il target immigrati	Consulenza ad enti		Servizio Immigrazione Comune Ve	Servizi e istituzioni del territorio, associazioni di immigrati, associazioni socio-culturali varie	m
		C20-Servizi di pronta accoglienza immigrati-	Fornire accoglienza residenziale a persone straniere	Pronta accoglienza residenziale	Donne straniere	Privato sociale (Casa Taglierchio, Betania)		m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
		C25-Servizi residenziali per l'accoglienza immigrati-	Fornire prima accoglienza residenziale a persone straniere	Accoglienza residenziale, appartamenti/pensionati	Persone Straniere	Opera Migrantes (un Centro con 25 posti letto), Comune Venezia (Politiche abitative, 4 appartamenti con 20 posti letto,) Coop. Villaggio Globale e Fondazione La Casa, Ater (6 appartamenti con 28 posti letto) Coop. Villaggio Globale X appartamenti		m
		P54-Supporto reperimento alloggio Progetto di salute	Sostenere l'accesso all'abitazione da parte di soggetti migranti	Fornire Microcredito per la locazione o l'acquisto di abitazioni	Persone straniere	Coop. Villaggio Globale, Fondazione La Casa, Provincia di Venezia, Banca Etica		
		C31-Servizi semiresidenziali per SFD, poveri, emarginati-		offerta di una struttura in orario diurno, a persone senza dimora	persone straniere senza dimora	Servizio Adulti Comune Ve, coop. Gea, San Vincenzo		m
	Reinserimento sociale delle vittime di tratta e sfruttamento	P49-Protezione sociale-		offerta alle persone trafficate a scopo di sfruttamento, in programma di protezione sociale, di inserimento lavorativo attraverso percorsi integrati di accoglienza protetta, formazione di base individualizzata e pratica in impresa	vittime di tratta e sfruttamento	Servizio Adulti Comune Ve, Coop. Volontà di Sapere, Ente Bilaterale per il Turismo di Venezia (EBT), Ag-form, Associazione La Tenda		m
	Tutela della salute	P48-Promozione della salute-		Offerta di visite sanitarie e piccoli interventi medici, tramite unità mobile, a persone senza dimora	persone straniere senza dimora	Servizio Adulti Comune Ve, Croce Verde		m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
		P48- Promozione della salute-		Offerta di visite sanitarie "Ambulatorio Migranti"	persone straniere senza dimora	Arciconfraternita di S. Cristoforo e della Misericordia		m
		P48- Promozione della salute-	Migliorare la rete territoriale dei servizi di prevenzione e la gestione dell'impatto sociale del fenomeno	Attività di contatto in strada con mediazione linguistico culturale e accompagnamento ai servizi socio sanitari -PREVENZIONE - DIAGNOSI - CURA	Prostituzione migrante	AULSS 12, Servizio Adulti Comune Ve	Cons Familiare (AULSS12), Servizio Igiene e Salute pubblica (AULSS12), Ambulatorio Medicina Generale 1 livello (AULSS12), Unità Operativa di strada target prostituzione (Comune VE)	m
		P49- Protezione sociale- Progetto di salute: "Servizi di Bassa Soglia"	Offrire servizi essenziali di "bassa soglia" a persone senza dimora	Attività di supporto a persone senza dimora: Mense cittadine di Venezia (5), Interventi di strada, Assistenza legale gratuita, Igiene personale, distribuzione vestiario	persone straniere senza dimora	Servizio Adulti Comune Ve, Coop. Caracol, Caritas Veneziana, Coop. Gea, Associazione Volontari Stazione di Mestre, Cerchio della vita, Ambulatorio Malattie Infettive		m
	Tutela della salute	P56-Sviluppo della rete- Progetto di sistema: "Tavolo coordinamento prevenzione prostituzione"	Monitoraggio epidemiologico e potenziamento dell'attività di prevenzione nelle diverse forme di prostituzione presenti sul territorio Veneziano.	Tavolo di coordinamento tra servizi dell'AULSS12, volto a ottimizzare le attività di: Prevenzione IVG (Interruzione volontaria di gravidanza), Promozione della contraccezione, Prevenzione e cura MST (malattie sessualmente trasmissibili), Profilassi vaccinale, Medicina Generale.	Immigrati irregolari	AULSS 12	Cons. Familiare(AULSS 12), Servizio Igiene e Salute pubblica (AULSS12), Ambulatorio Medicina Generale 1 livello (AULSS12)	m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
		P56-Sviluppo della rete-Progetto di sistema:"Salute mentale persone straniere"	Approfondire la conoscenza del fenomeno per attivare misure specifiche di azione da proporre ai tavoli di coordinamento	Mettere a punto un sistema di monitoraggio del fenomeno delle problematiche di Salute mentale in persone immigrate		Dip. Salute Mentale, Comune di Ve (Serv. Immigrazione, Serv. Adulti)		m
		P28-Integrazione sociale-Progetto di salute "Fontego categorie più vulnerabili: integrazione sociale" pronta accoglienza, integrazione, rimpatrio volontario	Fornire accoglienza specialistica a persone con rilevanti problematiche sanitarie	Centri di accoglienza-Apprendimento linguistico,formazione professionale,sostegno sociale, giuridico, legale, psicologico.Reperimento alloggi /abitazioni.Integrazione	Richiedenti asilo, rifugiati, protezioni umanitarie vittime di violenza, tortura, diversamente abili, malati, affetti da problemi psichici, donne gravide.	ANCI (Sistema nazionale di Protezione)- Ministero dell'Interno - Comune di Venezia	COGES, Buon Pastore, Villaggio Globale, Associazionismo	m
	tutela della salute e sicurezza urbana	C32-Servizi territoriali (di gestione Comunale)		Attività con persone che versano in stato di povertà estrema e senza dimora	persone straniere senza dimora	Servizio Adulti Comune Ve		m
				Attività con prostitute in strada e indoor	prostituzione migrante	Servizio Adulti Comune Ve		m
		C23-Servizi di pronta accoglienza per SFD, poveri, emarginati		offerta, nei mesi invernali, di pronta accoglienza notturna a persone senza dimora	persone straniere senza dimora	Servizio Adulti Comune Ve, Coop. Caracol, Istituzione casa dell'Ospitalità, Centro Betlemme		m
tutela delle vittime di tratta e sfruttamento e lotta alla criminalità		C32-Servizi territoriali (di gestione Comunale)		Preso in carico di persone vittime di tratta e sfruttamento	vittime di tratta e sfruttamento	Servizio adulti Comune Ve		m

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (Da classificazione e Regionale)	Obiettivi	Descrizione Attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Mantenimento / Potenziamento
	tutela delle vittime di tratta e sfruttamento e lotta alla criminalità	P49- Protezione sociale-		Attivazione di programmi di protezione sociale per persone vittime di tratta e sfruttamento	vittime di tratta e sfruttamento	Servizio Adulti Comune Ve	Forze dell'Ordine, Aied, Comunità di accoglienza, Villaggio Globale	p

Area Famiglie ed Età evolutiva

Premessa

La nuova stesura del Piano di zona sociosanitario Famiglie ed Età evolutiva ha come oggetto i bisogni dei bambini, dei ragazzi, degli adolescenti e delle famiglie in riferimento agli orientamenti normativi che tutelano i diritti dei minori in quanto tali, siano essi residenti, non residenti e/o stranieri.

Le nuove indicazioni regionali hanno favorito l'esplicitazione delle politiche che si intendono perseguire in risposta ai bisogni rilevati, anche individuando alcune priorità. Le politiche espresse possono venir riassunte in alcune aree:

1. Politiche dirette a garantire/assicurare la tutela dei diritti dei minori: garanzia del diritto del minore a crescere in famiglia, tutela del diritto alla salute psico-fisica, garanzia di contesti protetti di crescita ai minori/adolescenti in condizioni di grave disagio, inclusione del minore disabile
2. Politiche dirette a prevenire le condizioni/situazioni di disagio: sostegno alla genitorialità, sostegno ai processi di crescita, prevenzione del disagio nei contesti socioeducativi, contrasto del disagio evolutivo
3. Politica diretta a promuovere reti di solidarietà sociale
4. Politica diretta a favorire l'accesso ai servizi
5. Politica diretta a garantire l'integrazione fra i servizi

Per ciascuna di queste politiche si è confermata la presenza di alcuni bisogni e quindi delle conseguenti strategie per affrontarli, ma si è anche rilevato l'emergere di nuovi bisogni con conseguenti nuove azioni da realizzare. Inoltre si sono risottolineati alcuni bisogni già individuati un anno fa che, in seguito del lavoro intercorso, sono stati approfonditi e quindi è stato possibile programmare le azioni più appropriate a risponderli.

Va precisata la trasversalità degli obiettivi riguardanti i minori disabili che si correlano non solo alla specifica politica di inclusione, ma anche ad altre politiche quali, per esempio, quelle relative alla tutela dei diritti dei minori. E, infine va sottolineato come fenomeni relativamente nuovi come i minori stranieri anche non accompagnati trovino accoglienza in alcune politiche.

A partire dalle politiche sono emersi alcuni bisogni particolarmente significativi, nuovi o resi più incisivi, entrambe con le conseguenti azioni.

Le Politiche

Garanzia di contesti protetti di crescita ai minori/adolescenti in condizioni di grave disagio

- a. Necessità per i minori disabili fascia età 12-18 di fruire di servizi e dispositivi ad alta specializzazione e quindi ci si propone di verificare di fattibilità per la realizzazione di un Centro semiresidenziale (Tipo Centro Aurora) per minori disabili gravi in fascia d'età 12-18 con annessi laboratori
- b. Presenza di madri con difficoltà psicologiche alle quali il sistema d'offerta previsto non offre servizi e quindi la disponibilità della Coop. Villa Renata ad allargare la tipologia d'utenza ospitabile dalle comunità residenziali mamma-bambino anche a madri con difficoltà psicologica.

Garanzia del diritto del minore a crescere in famiglia

- a. Necessità di una maggiore disponibilità della comunità sociale all'affidamento familiare e quindi la realizzazione da parte dei Comuni della Conferenza dei Sindaci del Progetto Regionale -Centro Unico per l'Affido e la solidarietà familiare-
- b. Necessità di approfondire la conoscenza del fenomeno riguardante i minori adottati in crisi e quindi la costruzione di uno strumento per monitorare il fenomeno.

Tutela del diritto del minore alla salute psico-fisica

- a. La presenza di un crescente numero di adolescenti in situazioni di disturbi gravi di personalità e/o del comportamento e/o in crisi psicotica correlato al fatto che attualmente si ricorre a strutture extra AULSS12 per far fronte al bisogno. Nella prospettiva di rispondere a questo bisogno ci si propone uno studio di fattibilità e progettazione per l'individuazione e la realizzazione di una struttura
- b. Necessità di rispondere maggiormente alla domanda di sostegno psicoterapico e psicomotorio e quindi il potenziamento dei servizi territoriali gestiti da AULSS12 mediante una verifica organizzativa e azioni di miglioramento dell'efficienza del sistema.

Inclusione del minore disabile

Necessità di nuove forme di sostegno ai minori disabili per favorire il diritto allo studio e quindi l'avvio di una ricerca per valutare la funzione della figura professionale dell'accudiente e per formulare ipotesi di impiego di altre figure professionali nell'intervento a favore del minore disabile

Sostegno alla genitorialità

Necessità di rispondere maggiormente alla domanda di sostegno dei genitori con figli disabili (anche non frequentanti il Centro Aurora) e quindi l'intenzione di progettare la realizzazione di un gruppo di sostegno a genitori con figli disabili.

Prevenzione del disagio nei contesti socioeducativi

A fronte del bisogno di presidiare i contesti di crescita dei bambini/ragazzi/adolescenti si è rinnovato l'impegno alla realizzazione del Progetto di salute annuale interservizi rivolto al contesto scolastico: Progetto Incontriamoci a scuola, Progetto Start, Progetti antifumo, Progetti CF, Progetti CEIS, Progetti Gruppo C, Progetti SERT, Pediatria di comunità.

Contrasto al disagio evolutivo

Necessità di prevenire il suicidio in età adolescenziale e quindi l'intenzione di potenziare il progetto già in atto per la prevenzione dei suicidi in età adolescenziale anche attraverso un protocollo di collaborazione con unità pediatriche ospedaliere, collaborazione privato sociale.

Promozione di reti di solidarietà sociale

Necessità di aumentare la disponibilità di tutori giuridici e quindi la realizzazione di attività di ricerca e formazione di nuove figure con funzione di tutore giuridico in collaborazione con l'ufficio del Pubblico Tutore della Regione Veneto

Favorire la conoscenza e l'accesso dei cittadini ai servizi

Necessità di una più diffusa informazione tra i cittadini rispetto all'esistenza dei servizi e alle offerte loro destinate e quindi realizzare la costruzione di una carta dei servizi materno infantile unica per tutti i Comuni e AULSS12 e di opuscoli informativi unici e in più lingue

Garantire l'integrazione fra i servizi

- a. Necessità di una maggior trasversalità di conoscenze e approcci teorici e operativi tra il personale dei diversi servizi e quindi realizzare interventi di formazione del personale sul tema della co-progettazione e integrazione tra servizi
- b. Difficoltà d'integrazione tra i servizi competenti per la continuità assistenziale nella fase di passaggio dalla minore alla maggiore età e quindi costruire protocolli di lavoro tra i servizi competenti per le Aree Adolescenza e Adulti (sull'esempio di quello esistente tra NPI e Psichiatria) anche relativamente ai disabili
- c. Necessità dei minori stranieri non accompagnati di accedere ai servizi sociosanitari e quindi creazione di una Commissione centrale per i minori non residenti
- d. Necessità di affrontare in modo integrato tematiche che riguardano enti e servizi diversi del territorio e quindi realizzazione di tavoli di coordinamento strategici e operativi tra Terzo settore, Comune e AULSS12 sull'integrazione dei servizi, la verifica e programmazione del sistema d'offerta dei servizi, con particolare riferimento alla ri-articolazione dell'offerta delle Comunità anche per minori disabili e minori con necessità riabilitative e dei servizi per assicurare anche la funzione socio-riabilitativa di minori con problematiche di interesse neuro-psichiatrico, alla presa in carico di minori e famiglie Immigrate)
- e. Necessità di affrontare in modo integrato tematiche che riguardano enti e servizi diversi del territorio e quindi sviluppare procedure condivise rispetto alla gestione integrata dei progetti di protezione tutela dei minori (in riferimento a Linee Guida Regione Veneto, LR 22/01)
- f. Necessità di affrontare in modo integrato tematiche che riguardano enti e servizi diversi del territorio e quindi formalizzare scheda UVMD e i Protocolli Operativi per l'accoglienza in Comunità dei Minori (rif. Punto "i" dei LEA).

Si può osservare come la politica diretta a favorire l'integrazione tra i servizi raccolga la maggioranza di nuovi bisogni e/o bisogni riesplicitati da affrontare, restituendo così al Piano di zona un significato ancor più preciso di documento di integrazione tra i diversi attori che erogano i servizi al fine di sempre meglio rinforzare il sistema di rilevazione dei bisogno e di erogazione dell'offerta.

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente /	Potenziamento	
Insufficienza dell'offerta rispetto alla domanda e necessità di rispondere ai momenti di crisi	Assicurare contesti protetti di crescita a minori e adolescenti in condizione di grave disagio	Progetto di sistema volto a completare la realizzazione del Centro Aurora (aumento dei giorni di apertura, disponibilità ad accoglienza residenziale breve per crisi)	Assicurare la presa in carico diurna di bambini con handicap grave -Attivare dispositivi di sollievo a favore di genitori con figli disabili in situazione di criticità o emergenza	Verificare la fattibilità (compatibilmente con le risorse economiche disponibili) di un aumento dei giorni di apertura e di attivare un'accoglienza residenziale breve per i momenti di crisi	minori disabili 0-12	Fondazione Groggia AULSS12 Comune VE		x	p	
Assicurare a minori disabili fascia età 12-18 servizi e dispositivi ad alta specializzazione		Progetto di sistema per la realizzazione di un Centro semiresidenziale (Tipo Centro Aurora)	Progettare e attivare servizi o dispositivi rivolti a minori 12-18 con disabilità grave	Verifica di fattibilità per la realizzazione di un Centro semiresidenziale (Tipo Centro Aurora) per minori disabili gravi in fascia d'età 12-18 con annessi laboratori	minori disabili fascia 12-18	AULSS12 Comune VE	Fondazione Groggia, Regione Veneto			p
		ICP "Centro Aurora"	Assicurare la presa in carico diurna di bambini con handicap grave	Presa in carico diurna di bambini con handicap grave	Minori disabili	AULSS12, Comune VE, Fondazione Groggia		x		m
		C08-Casa famiglia	Assicurare accoglienza residenziale di tipo familiare	Accoglienza residenziale	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza	Privato Sociale	Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)	x		
		U14-Comunità educativa mamma-bambino	Assicurare accoglienza residenziale di tipo familiare	Accoglienza Residenziale di madri con figli	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, madri	Privato Sociale	Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)	x		

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente / Mantenimento / Potenziamento
	Assicurare contesti protetti di crescita a minori e adolescenti in condizione di grave disagio	U15-Comunità educativa per minori	Assicurare accoglienza residenziale di tipo familiare	Accoglienza Residenziale di minori	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza	Privato Sociale	Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)	X
		U16-Comunità educativa per minori con pronta accoglienza	Assicurare accoglienza residenziale di tipo familiare	Accoglienza Residenziale di minori	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza	Privato Sociale	Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.), Aulss12 (Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva)	P
		U30-Servizi residenziali specialistici per terapia riabilitativa a madri tossicodipendenti con figli	Assicurare ai figli di tossicodipendenti la crescita con la madre in ambito protetto	Accoglienza Residenziale di madri tossicodipendenti con figli	bambini con madri	Privato Sociale	Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.), AULSS12 (SERD)	X
Presenza di madri con difficoltà psicologiche alle quali il sistema d'offerta previsto non offre servizi		Progetto di sistema su UDO: U30-Servizi residenziali specialistici per terapia riabilitativa a madri tossicodipendenti con figli	Offrire luoghi d'accoglienza protetta madri con difficoltà psicologica ed ai loro figli	Allargare la tipologia d'utenza ospitabile dalle comunità residenziali mamma bambino anche a madri con difficoltà psicologica	bambini con madri	Coop. Villa Renata	Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.), AULSS12	P
		Progetto di Salute: "Germoglio"	Assicurare dispositivi di presa in carico di minori soggetti ad abuso	Centro Germoglio: Diagnosi e trattamento dei minori abusati e delle famiglie maltrattanti	Infanzia, pre-adolescenza, adolescenza	Fondazione Mater Domini CTB - Cons. Famil., NPI	Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)	X
	Assicurare l'inclusione del minore disabile	C37-Servizio di neuropsichiatria, psicologia e riabilitazione	Prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle patologie NPI 0/18	Prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle patologie NPI 0/18	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	AULSS 12	Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva	X
		C43-Servizio per l'integrazione scolastica e sociale	Prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle patologie NPI 0/18	Prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle patologie NPI 0/18	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	AULSS 12	Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva Comune	X

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente / Mantenimento / Potenziamento
		Progetto di salute	Progettare percorsi che favoriscono livelli autonomia personale, relazionale e sociale per minori con disabilità	Attività di sostegno all'autonomia di minori disabili: AIPD, ANFFAS (Girasole1, Girasole2)	Minori disabili	AIPD, ANFFAS	Comune di Venezia, AULSS12	x m
Studiare nuove forme di sostegno ai minori disabili per favorire il diritto allo studio	Assicurare l'inclusione del minore disabile	Progetto di salute	Articolare l'offerta dei servizi per qualificare la capacità di presa in carico integrata degli utenti	Avviare una ricerca per valutare la funzione della figura professionale dell'accudiente e per formulare ipotesi di impiego di altre figure professionali nell'intervento a favore del minore disabile; - Continuare l'attività del tavolo di coordinamento per definire nuove modalità d'attuazione del diritto allo studio	Sistema dei servizi	AULSS12, Comune VE	Privato sociale, Comuni, CSA	p
		Progetto di salute	Assicurare dispositivi di accudienza per bambini disabili	Accudienza scolastica (in relazione alla domanda). Accudienza presso i Centri Estivi.	minori disabili	Comuni	Privato sociale	x m
		Progetto di salute	Assicurare assistenza scolastica integrativa a minori con disabilità sensoriali.	Servizio di assistenza scolastica Integrativa per minori Disabili sensoriali	minori disabili, Genitori con figli disabili	Provincia di Venezia		x m
	Contrasto al disagio evolutivo	P05-Progetto di Salute "Sosta in corsa":	Offrire Accoglienza, sostegno, ascolto ad adolescenti con comportamenti a rischio (target 14-21)	Accoglienza e consultazione agli adolescenti e ai genitori, individualmente o a gruppi. Eventuale accompagnamento ad altri Servizi	Adolescenti	AULSS12 (Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva)	Sert	x m
Necessità prevenire il suicidio in età adolescenziale		P35-prevenzione del suicidio	Verifica dell'andamento del fenomeno e potenziamento delle risorse utilizzate	Attività di potenziamento del progetto già in atto per la prevenzione dei suicidi in età adolescenziale. Protocollo di collaborazione con unità pediatriche ospedaliere, collaborazione privato sociale.	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	AULSS 12 (Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva)	Psichiatria, Pediatria, Privato sociale	x p

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarietà	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento
Necessità di una più diffusa informazione e tra i cittadini rispetto all'esistenza dei servizi e alle offerte loro destinate	Favorire la conoscenza e l'accesso dei cittadini ai servizi	P18-favorire l'accesso ai servizi	Offrire a tutti i genitori con primo figlio, informazioni relative a necessità relazionali, igienico sanitarie, di accudimento e cura, ecc., e su tutti i servizi territoriali esistenti (sanitari, educativi scolastici e sociali)	Costruzione di una carta dei servizi materno infantile unica per tutti i Comuni e AULSS12 e di opuscoli informativi unici e in più lingue-	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	AULSS12, Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)	Servizio Immigrazione Comune Venezia, Terzo settore, Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva	x	p
	Garantire i processi di crescita di minori e adolescenti all'interno della famiglia	C33- Servizio Adozioni	Promuovere e gestire l'istituto dell'adozione. Accompagnare il percorso e prevenire i fallimenti	Cons. Famil.Sportelli adozione Gruppi pre e post adozione Valutazione genitori Stesura relazioni. Monitoraggio post adottivo	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	AULSS 12 (Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva)		x	m
		C01-Affido familiare	Reperire risorse familiari disponibili ad accogliere minori	Sensibilizzare, reperire formare famiglie idonee all'Affido familiare, monitorare l'andamento degli affidi familiari	Famiglie e minori	Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)	Privato Sociale, AULSS 12	x	
		C04-Assistenza domiciliare	Assicurare dispositivi di domiciliarità per bambini anche disabili	Sad Comunale- Assistenza domiciliare (in relazione alla domanda)	Minori, genitori	Comuni	Privato sociale	x	m
		C05-Assistenza domiciliare integrata (con ADI Pediatrica)	Assicurare dispositivi di domiciliarità per bambini anche disabili	Adi distrettuale (Cure primarie)	Minori	AULSS 12		x	m
		C06-Assistenza educativa domiciliare/territoriale	Sostenere i minori e le famiglie in difficoltà tramite interventi educativi domiciliari	Tutela domiciliare comunale	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)		x	
Aumentare la disponibilità della comunità sociale all'affidamento familiare			P46-promozione della cultura della solidarietà e dell'accoglienza	Creare rete di Famiglie /persone, condivisa tra i 4 Comuni, disponibili all'affidamento familiare - Garantire una maggiore articolazione dell'offerta di affidamento familiare.	Progetto Regionale - Centro Unico per l'Affido e la solidarietà familiare- Realizzazione costante di interventi di informazione e sensibilizzazione		Comune di Venezia	Comuni di Quarto d'Altino, Cavallino Treponti, Marcon, Privato Sociale	x

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente / Mantenimento / Potenziamento	
Maggiore conoscenza del fenomeno per predisporre eventuali interventi specifici		Progetto di sistema	Sostenere gli adolescenti adottati in crisi	Creare uno strumento per monitorare il fenomeno		Aulss 12, Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)		x p	
Necessità maggior trasversalità di conoscenze e approcci teorici e operativi tra il personale dei diversi servizi	Garantire l'integrazione tra i servizi	P20- formazione operatori formali	Realizzare occasioni di formazione trasversale del personale	Pianificare interventi di formazione del personale sul tema della Co-progettazione e integrazione tra servizi.	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori, sistema servizi	Aulss 12 (Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva), Comuni		p	
	Garantire l'integrazione tra i servizi	Progetto di sistema	Sviluppare la logica della ottimizzazione delle risorse, realizzare dei percorsi condivisi	Mantenimento Gruppo di Lavoro Territoriale (GLT) per decisione e gestione interventi accudienza scolastica minori disabili	Sistema dei servizi	AULSS12		x m	
Difficoltà d'integrazione e tra i servizi competenti per la continuità assistenziale nella fase di passaggio dalla minore alla maggiore età		Progetto di sistema	Assicurare continuità nella presa in carico anche nel passaggio all'età adulta	Costruire protocolli di lavoro tra i servizi competenti per le Aree Adolescenza e Adulti (sull'esempio di quello esistente tra NPI e Psichiatria) - Costruzione di un protocollo tra NPI e servizi dell'Area Disabili adulti per la presa in carico degli utenti in fase di passaggio all'età adulta che definisca anche sistemi di monitoraggio sui minori disabili prossimi all'età adulta	Sistema dei servizi	Aulss 12 (NPI, Cons.Fam.), Comuni	Aulss12 (Area Disabili Adulti), Comuni		p
Necessità dei minori stranieri non accompagnati di accedere ai servizi socio-sanitari		Progetto di sistema	Garantire presa in carico Diagnostica e Terapeutica a minori stranieri non accompagnati	Creazione di una Commissione centrale per i minori non residenti		Aulss 12, Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)	Comune di Venezia (Servizio Immigrazione)		p

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente /	Potenziamento
Affrontare in modo integrato tematiche che riguardano enti e servizi diversi del territorio		Progetto di sistema	Migliorare l'offerta dei servizi e la capacità di presa in carico integrata degli utenti	Realizzazione di tavoli coordinamento strategici e operativi tra Terzo settore, Comune e AULSS12 sui temi dell'integrazione dei servizi, verifica e programmazione del sistema d'offerta dei servizi, con particolare riferimento alla ri-articolazione dell'offerta delle Comunità (anche per minori disabili e minori con necessità riabilitative) e dei servizi per assicurare anche la funzione socio-riabilitativa di minori con problematiche di interesse neuro-psichiatrico, alla presa in carico di minori e famiglie Immigrate		Aulss 12, Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)	Privato sociale, Servizi immigrazione, Servizi Disabili	x	p
Affrontare in modo integrato tematiche che riguardano enti e servizi diversi del territorio		Progetto di sistema	Potenziamento dei processi di gestione del caso	Sviluppare procedure condivise rispetto alla gestione integrata dei progetti di protezione tutela dei minori (in riferimento a Linee Guida Regione Veneto, LR 22/01)		Aulss 12, Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)			p
Affrontare in modo integrato tematiche che riguardano enti e servizi diversi del territorio	Garantire l'integrazione tra i servizi	Progetto di sistema	Garantire il funzionamento UVMD per interventi sociosanitari minori presso i distretti sociosanitari	Formalizzare scheda UVMD e i Protocolli Operativi per l'accoglienza in Comunità dei Minori (rif. Punto "i" dei LEA)		Aulss 12, Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)			p
Aumentare la capacità di individuazione dei segnali di disagio		Progetto di sistema	Individuare dispositivi per la segnalazione precoce dei casi di disagio attraverso accordi tra i servizi	Definire protocolli per la segnalazione precoce del disagio	Sistema dei servizi	Aulss 12, Comuni (serv. Sociali Inf. E Adol.)	Privato Sociale		

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente / Mantenimento / Potenziamento
	Prevenzione del disagio nei contesti socio educativi (scuola, territorio ecc.)	P06-contrasto dei fattori di rischio	Favorire e sostenere i processi di crescita e sviluppo per prevenire i comportamenti a rischio	Progetto di salute annuale interservizi rivolto al contesto scolastico: Progetto Incontriamoci a scuola, Progetto Start, Progetti antifumo, Progetti CF, Progetti CEIS, Progetti Gruppo C, Progetti SERT, Pediatria di comunità	infanzia, pre-adolescenza e adolescenza, genitori scuola primaria e secondaria	Comune di Venezia, AULSS 12	Gruppo interservizi : Comune, Aulss 12, CEIS	X
Aumentare la disponibilità di tutori giuridici	Promozione delle reti di solidarietà	P21- formazione operatori informali/figure educative	Sensibilizzare la comunità per attivare persone con funzione di tutore giuridico	Ricerca e Formazione di nuove figure con funzione di tutore giuridico in collaborazione con l'ufficio del Pubblico Tutore della Regione Veneto		Comune Venezia AULSS 12	Privato sociale, Comuni e AULSS12	X m
	Sostegno alla genitorialità	C41-Servizio Minori	Sostegno ai minori, adolescenti e alle loro famiglie		infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	Comuni		X
		P55-sviluppo della genitorialità	Sostenere i genitori nella loro funzione educativa quotidiana	Interventi di consulenza educativa ai genitori sulle difficoltà educative-relazionali coi figli	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	AULSS12(Cons. Familiari, NPI) Comune di Venezia (serv. Sociali Inf. E Adol.)	AULSS12(Cons. Familiari, NPI) Comune di Venezia	X
	Sostegno alla genitorialità	C43-Servizio per l'integrazione scolastica e sociale	Sostegno ai genitori dei minori con disabilità sensoriali.	Sostegno al gruppo di genitori frequentanti il Servizio	minori disabili, Genitori con figli disabili	Provincia di Venezia		X m
Rispondere maggiormente alla domanda di sostegno dei genitori con figli disabili (anche non frequentanti il Centro Aurora)		Progetto di salute: realizzare un gruppo di sostegno per genitori con figli disabili	Assicurare sostegno psicologico a genitori in grave difficoltà con figli disabili	Progettare la realizzazione di un gruppo di sostegno a genitori con figli disabili	Genitori con figli disabili		AULSS12	Privato sociale

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente / Mantenimento / Potenziamento
		ICP "Centro Aurora"	Assicurare sostegno psicologico a genitori in grave difficoltà con figli disabili	Sostegno al gruppo di genitori dei minori disabili che frequentano il Centro Aurora	Genitori con figli disabili	AULSS12, Comune VE, Fondazione Groggia		X m
	Sostenere i processi di crescita di minori e adolescenti	U19-Consultori familiari e materno infantili	Realizzazione percorsi nascita e interventi a sostegno nei momenti difficili del ciclo vitale. Attuare interventi vaccinali	corsi pre e post nascita	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	AULSS 12 (Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva)		X
		C41-Servizio Minori	Sostegno ai minori, adolescenti e alle loro famiglie		infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	Comuni		X
	Tutelare il diritto del minore alla salute psico-fisica	C37-Servizio di neuropsichiatria, psicologia e riabilitazione	Prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle patologie NPI 0/18	Prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle patologie NPI 0/18	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	AULSS 12 (Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva)		X
		U19-Consultori familiari e materno infantili	Realizzazione percorsi nascita e interventi a sostegno nei momenti difficili del ciclo vitale. Attuare interventi vaccinali	Interventi pediatria di comunità	infanzia, pre-adolescenza, adolescenza, genitori	AULSS 12 (Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva)		X
Progettazione e dell'ampliamento dell'intervento a tutto territorio comunale		P48-promozione della salute	Garantire diffusione delle offerte del follow up sui nati a rischio in tutto territorio, in particolare nel Centro Storico di Venezia	Progettazione dell'ampliamento dell'intervento a tutto territorio comunale	Infanzia, Genitori	AULSS 12		X p
Il crescente numero di adolescenti in situazioni di disturbi gravi di personalità, del comportamento e in crisi psicotica ed il ricorso a strutture extra AULSS12 per far fronte al bisogno	Tutelare il diritto del minore alla salute psico-fisica	Progetto di sistema	Assicurare dispositivi di accoglienza residenziale e semiresidenziale per adolescenti e giovani adulti con problemi di interesse psichiatrico (disturbi gravi di personalità e in crisi psicotica)	Studio fattibilità e progettazione, individuazione e realizzazione struttura (la fattibilità del progetto è condizionata dal reperimento di appositi finanziamenti su fondi regionali)	Adolescenti e giovani adulti (16-21 anni)	Regione e Aziende Sanitarie	Regione e Aziende Sanitarie	p

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarietà	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente / Mantenimento / Potenziamento
Rispondere maggiormente alla domanda di sostegno psicoterapico e psicomotorio		Progetto di sistema: Potenziamento dei servizi territoriali AULSS12	Soddisfare maggiormente la domanda di sostegno psicoterapico e psicomotorio	Potenziamento dei servizi territoriali AULSS12 mediante verifica organizzativa e azioni di miglioramento dell'efficienza del sistema	minori disabili	AULSS12		x p

Area Salute Mentale

Premessa

Il tavolo di lavoro ha assunto come orientamento del Piano di zona 2007/2009 non tanto una radicale riprogettazione dei servizi, quanto piuttosto una progettazione dei processi di trattamento. Questo approccio ha lavorato sull'idea della continuità assistenziale e della "filiera" degli interventi che caratterizzano il sistema di offerta a partire dalla valutazione dell'UVMD.

Il progetto organizzativo, per quanto attiene agli elementi strutturali, si atterrà alla realizzazione del P.O. Regionale, inteso come strumento utile a garantire i livelli essenziali di assistenza. IL PO Regionale mette al centro del suo modello, definendola "componente strutturale del DSM" la Unità Operativa di psichiatria, definendone le caratteristiche sia rispetto ai bisogni di salute a cui deve dare risposta (competenza psichiatrica), sia quali risorse e strutture minime deve poter utilizzare.

La filosofia che sottende la scelta è quella di rendere certa la responsabilità della presa in carico, garantendo qualità sufficienti, tramite un modello che consenta la continuità terapeutica. Le azioni del piano sono state pensate alla luce di questa impostazione e di due elementi di contesto riferiti a:

la constatazione che il numero di pazienti ricoverati in comunità esterne all'Aulss 12 sta avvicinandosi a una quantità fisiologica, stimabile in circa 8-9 casi a fronte di una popolazione di trecentomila abitanti. Questa si configura a tutti gli effetti come una soglia fisiologica ascrivibile alle incompatibilità ambientali (dispositivi di magistratura, pazienti a rischio ambientale) o a motivi diagnostici (doppia diagnosi, concomitanza di patologie non psichiatriche gravi) non giustificando per il futuro l'attivazione di altre comunità per assorbire il rientro.

la necessità di procedere ad una verifica dell'utenza in carico al servizio psichiatrico da condurre in maniera condivisa in base ai protocolli previsti nel piano relativi alle diagnosi plurime.

Il Piano è stato costruito tenendo conto che l'articolazione dei servizi si sviluppa a partire dalla valutazione espressa dall'UVMD, autentica porta di ingresso al sistema di offerta, su livelli caratterizzati da diversa "intensità" sanitaria e sociale.

Il sistema di offerta si pone l'obiettivo di garantire le seguenti funzioni:

Funzioni di ricovero ospedaliero

- Attività di diagnosi e cura in ambiente ospedaliero
- Intervento sull'urgenza
- Funzioni residenziali
- Trattamento presso strutture territoriali che consentano assistenza per periodi anche prolungati, garantita per 24 ore su sette giorni

Funzioni semiresidenziali:

Trattamenti presso strutture territoriali con capacità di accoglienza articolabile sulle 24 ore 7 giorni alla settimana (accoglienza informale, su programma, laboratori ecc.) ma che non prevedano di norma il trattamento residenziale continuativo del paziente

Funzioni prettamente territoriali:

- Trattamento specialistico psichiatrico e psicologico
- Trattamento domiciliare (inteso non solo come trattamento a casa del paziente ma bensì nel suo contesto ambientale)
- Intervento in ambito sociale sia di supporto che di facilitazione
- Intervento sull'emergenza

A partire dalle strutture operative proposte dal P.O. regionale (SPDC, CTRP; CD, CA, CSM) all'interno del sistema di competenze e di funzioni da garantire il piano, nel triennio 2007/2009, prevede azioni significative sui seguenti fronti:

1. CSM sulle 24 ore
2. Comunità Alloggio Riabilitative
3. azioni e dispositivi per favorire il reinserimento sociale

1) CSM sulle 24 ore

Il progetto si propone di ottimizzare le funzioni del CSM (accoglienza decodificata, ambulatoriale, riabilitazione di base, domiciliare, ecc.) unitamente ad una funzione di ricovero territoriale in una unica struttura fisica, plurivalente, al fine di garantire la unitarietà della presa in carico.

L'ipotesi è già concretizzata nel centro storico in quanto le funzioni del CSM di palazzo Boldù, della CTRP di Borgoloco S. Lorenzo, dell'area sociale di palazzo Boldù già convergono su questo obiettivo.

Per la terraferma si propone la sperimentazione del funzionamento di strutture polivalenti del CSM-24 ore, come segue:

1. Per Mestre Sud, il nuovo CSM di Marghera, anche se in modo limitato (5 p.l. e una area sociale ridotta, ma non eccessivamente, vista la popolazione assistita), può essere operativo entro l'anno.
2. Per Mestre Nord la soluzione può essere identificata in una ristrutturazione di locali di disponibilità dell'Aulss12, razionalizzando le strutture:
 - CSM Mestre Centro e Nord;
 - CTRP di via Pasqualigo;
 - funzioni riabilitative di base;
 - più due eventuali gruppi appartamento da 4/5 posti, sostitutivi o aggiuntivi di quelli già in funzione (con attivazione subordinata a verifica di opportunità, necessità e sostenibilità).

La capacità di risposta sul territorio si completa tenendo conto delle funzioni decentrate di CSM presso il Lido di Venezia, Favaro Veneto, gli ambulatori decentrati a Burano, Cavallino, Marcon, Quarto d'Altino. Vanno considerate inoltre attività Distrettuali (Liaison territoriale con i MMG), nei Distretti.

2) Comunità alloggio riabilitative

Il progetto di aprire una comunità alloggio riabilitativa si inserirà nell'attuale offerta che conta:

CTRP (due strutture per complessivi 20 p.l. a Borgoloco san Lorenzo e a via Pasqualigo)

CA (due strutture per complessivi 13 p.l.)

i posti letto ad accesso facilitato per pazienti psico-geriatrici presso la casa di riposo di S.Maria del Mare attualmente utilizzati da ospiti dell'ex OP,

gruppi appartamento a bassa assistenza (pari a complessivi 19 posti) a cui vanno aggiunti i posti letto del Cormorano e dell'Airone (17 letti) che oggi non sono fruibili dal territorio in quanto utilizzati da ospiti dell'ex OP.

Alla base del progetto vi è, quindi, l'esigenza di identificare una nuova tipologia di struttura a degenza brevissima/breve, alternativa sia al ricovero ospedaliero (come la CTRP) ma anche alla forte connotazione sanitario/riabilitativa delle CTRP con tempi medi di degenza, garantendone il forte legame con il CSM di cui può costituire la componente 24 ore su 7 giorni.

Il modello alla base del progetto ha trovato una sperimentazione presso il nuovo centro di Marghera che potrebbe essere riproposta con analoghe modalità in altri contesti.

Si tratterebbe di strutture di max 5/6/ letti per 50.000 abitanti, rette da personale oss/o tecnico della riabilitazione, sotto la direzione diretta del CSM e di pertinenza esclusivamente sanitaria e che non prevede la partecipazione alla spesa da parte del paziente .

3) Azioni e dispositivi per favorire il reinserimento sociale

in una prospettiva di welfare allargato il piano prevede una serie di azioni volte a proiettare il sistema di risposte per quest'area anche su servizi che puntino al reinserimento sociale. Nello specifico le azioni che coinvolgono gli enti locali che operano nel territorio, si concentrano sui seguenti assi:

CASA - Intesa non solo come fruibilità di una abitazione.

Creare le condizioni per favorire l'autonomia abitativa attraverso azioni promozionali, sperimentazioni e accordi nella cornice di uno studio di fattibilità con gli enti competenti al fine di individuare modalità di individuazione e reperimento di alloggi adeguati.

LAVORO - Inteso come possibilità di reddito, di identità ed integrazione sociale.

Il piano prevede strategie/azioni per il potenziamento degli strumenti per l'inserimento lavorativo da perseguire attraverso un attento monitoraggio del fenomeno per conoscere: il bisogno in termini di quantità di pazienti certificati e non (con invalidità civile), che necessitano del servizio e tipologia di offerta di posti

di lavoro; le risorse disponibili per il sostegno ai processi d'integrazione; le risorse disponibili per l'inserimento lavorativo.

Si prevede inoltre la realizzazione del profilo delle capacità operative e delle esperienze di formazione/tirocinio/abilità di ogni utente, con indicazione del servizio di riferimento nel caso di situazione di crisi del soggetto.

Il piano propone inoltre la possibilità di attivare azioni a sostegno delle imprese e delle cooperative sociali che:

inseriscono soggetti deboli mediante attribuzione di punteggio privilegiato nelle gare per affidamento servizi attraverso contatti con l'Ufficio Gare e Appalti per studiare la modalità per l'attribuzione di punteggio privilegiato a chi dimostra di inserire soggetti svantaggiati.

inseriscono pazienti con patologia psichiatrica da parte degli enti pubblici attraverso attività di formazione per l'utilizzo della normativa che permette l'affidamento di servizi alle cooperative sociali e studio e proposta di modifiche al regolamento contratti e appalti.

TEMPO LIBERO - Inteso come interventi di risposta all'isolamento.

Il piano prevede lo sviluppo nel triennio delle attività rivolte al tempo libero attraverso la progettazione di percorsi che permettano ai pazienti di usufruire di alcune proposte culturali e per il tempo libero, mediante il coinvolgimento dei diversi soggetti istituzionali e non.

Sono previste, inoltre, attività per favorire la socializzazione dei pazienti mediante l'utilizzo delle reti associative presenti nel territorio e relative agli ambiti sociali, culturali, sportivi promuovendo attività di formazione e sensibilizzazione delle realtà associative al fine di costruire percorsi sperimentali favorire l'inserimento di pazienti in attività specifiche.

Bisogni rilevati	Tipologia di servizio (da classificazioni regionali)	Politica	obiettivi Generali	obiettivi specifici	Descrizione attività	Target	Mantenimento/ Potenziamento	come
progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI		Garantire al paziente portatore di patologie la continuità assistenziale rispetto ai servizi	Utilizzo dell'UVMD come strumento per la presa in carico e l'accesso alle risorse		Paziente con patologia psichiatrica		
progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI		Garantire al paziente portatore di patologie la continuità assistenziale rispetto ai servizi	Confermare i protocolli operativi avviati coi SERT	Applicazione dei protocolli e verifica	Diagnosi plurime	M	
progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI		Garantire al paziente portatore di patologie che accede per altre problematiche sanitarie assistenza adeguata	Verifica ed eventuale ridefinizione dei protocolli operativi con il Pronto Soccorso al fine di garantire gli interventi più appropriati	verifica protocolli	Paziente con patologia psichiatrica	M	
progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI		Garantire al paziente la continuità assistenziale rispetto ai servizi	Condivisione con i servizi coinvolti di linee guida d'intervento per i pazienti seguiti da servizi di Aree diverse (Materno Infantile, Dipendenze, Disabilità)	Individuazione dei partner e definizione di linee guida d'intervento	Pazienti con Diagnosi plurime	P	
progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI		Promuovere attività di ricerca valutativa su bisogni ed interventi in merito a specifiche patologie	Individuare bisogni ed interventi prioritari su cui eseguire la ricerca valutativa (Partendo dalla patologia dell'autismo dopo i 21 anni) obiettivo trasversale con Area Disabilità, è già in atto un protocollo con NPI.	Rilevazione e valutazione delle modalità di risposta nelle diverse realtà territoriali	Paziente con patologia psichiatrica	P	
progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI		Intercettazione precoce del disagio mentale	Informare/sensibilizzare gli operatori dei servizi potenzialmente in contatto con i primi segnali del disagio mentale (ad es. Medici di Medicina Generale, Consulenti Familiari, Servizi Sociali, Territoriali)	Costruire un progetto articolato di comunicazione, informazione e formazione sul tema della rilevazione precoce del disagio mentale.	Paziente con patologia psichiatrica	P	

Bisogni rilevati	Tipologia di servizio (da classificazione regionale)	Politica	obiettivi Generali	obiettivi specifici	Descrizione attività	Target	Mantenimento/Potenziamento	come
	progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI	Favorire l'integrazione sociale dei pazienti mediante azioni di contrasto allo stigma del disagio mentale	Informare/sensibilizzare la <u>cittadinanza</u> sul tema del disagio mentale	Costruire un progetto articolato di comunicazione e informazione diretto a sensibilizzare il territorio sul tema del disagio mentale.	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI	Favorire l'integrazione sociale dei pazienti mediante azioni di contrasto allo stigma del disagio mentale	Informare/sensibilizzare <u>gli operatori degli altri servizi pubblici e del privato sociale</u> sul tema del disagio mentale	Costruire un progetto articolato di comunicazione e informazione diretto a sensibilizzare il territorio sul tema del disagio mentale.	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	P18 - favorire l'accesso ai servizi	RETE TRA I SERVIZI	Preso in carico di pazienti con disagio mentale provenienti da altri contesti socio-culturali.	Intercettare le persone con disagio mentale provenienti da altri contesti socio-culturali.	Monitoraggio del fenomeno individuando sia gli elementi di contesto socio-culturale, sia gli elementi specifici della psichiatria.	Pazienti provenienti da altri contesti socio-culturali	BISOGNI EMERGENTI	Attività di razionalizzazione. Sinergia con Area immigrazione.
	P18 - favorire l'accesso ai servizi	RETE TRA I SERVIZI	Preso in carico di pazienti con disagio mentale provenienti da altri contesti socio-culturali.	Predisporre nuove forme (linguistiche, e culturali) per favorire l'accesso ai servizi da parte di questa tipologia di utenza	Avvio di tavoli di collaborazione tra i servizi del territorio per l'integrazione delle risorse, finalizzati alla presa in carico	Pazienti provenienti da altri contesti socio-culturali	BISOGNI EMERGENTI	Attività di razionalizzazione. Sinergia con Area immigrazione.
	Progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI	integrazione tra strutture e servizi DSM (CSM, CTRP, Area interventi sociali)	Si tratta di unificare le funzioni del CSM (accoglienza decodificata, ambulatoriale, riabilitazione di base e domiciliare ecc) e di una funzione di ricovero territoriale in una unica struttura fisica, plurivalente, al fine di garantire unitarietà della presa in carico.	Sperimentazione del funzionamento di strutture polivalenti-CSM 24 h: 1) Marghera con 5 pl e area sociale ridotta, 2) Mestre Nord : ipotesi ristrutturazione di locali di disponibilità dell'ULSS razionalizzando le strutture: CSM Mestre Centro Nord, CTRP via Pasqualigo, funzioni riabilitative di base, più due eventuali Gruppi Appartamento da 4/5 posti sostitutivi o aggiuntivi di quelli già in funzione.	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	Progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI		garantire funzioni decentrate CSM	Funzioni Decentrate CSM Lido di Venezia, Favaro e Ambulatori decentrati di Burano, Cavallino, Quarto d'Altino e Marcon	Paziente con patologia psichiatrica	P	

Bisogni rilevati	Tipologia di servizio (da classificazione regionale)	Politica	obiettivi Generali	obiettivi specifici	Descrizione attività	Target	Mantenimento/ Potenziamento	come
	progetto di sistema	RETE TRA I SERVIZI	Garantire assistenza ai pazienti affetti da Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)	Avvio di un Centro territoriale per il trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare	Studio di fattibilità per l'avvio del Centro	Adolescenti, Giovani adulti, Adulti affetti da DCA	P	
		DOMICILIARITA'	Garantire ai pazienti un'adeguata assistenza consentendo la permanenza presso il proprio domicilio.	sostegno del paziente a domicilio con ADI		Paziente con patologia psichiatrica		
	progetto di sistema	DOMICILIARITA'	Garantire ai pazienti un'adeguata assistenza consentendo la permanenza presso il proprio domicilio.	Consolidamento dei servizi in essere volti ad evitare l'istituzionalizzazione dei pazienti	Consolidare le attività proposte agli utenti dei servizi.	Paziente con patologia psichiatrica	M	
	C13- gruppo di auto aiuto	DOMICILIARITA'	Garantire ai pazienti un'adeguata assistenza consentendo la permanenza presso il proprio domicilio.	Consolidamento dell'attività di sostegno ai gruppi di auto mutuo aiuto	Gruppi di Auto Mutuo Aiuto rivolti ai pazienti psichiatrici	Paziente con patologia psichiatrica	M	
	C13- gruppo di auto aiuto	DOMICILIARITA'	Favorire attività di sostegno ai pazienti con patologia psichiatrica ed ai loro familiari	Potenziamento Gruppi Auto Mutuo Aiuto (AMA)	Monitoraggio sulle attività dei Gruppi AMA esistenti, rilevazione del bisogno espresso dall'utenza in termini di integrazione ed ampliamento, definizione di un progetto di potenziamento	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	DOMICILIARITA'	garantire la permanenza a domicilio dei pazienti	affidi etero-familiari	sperimentare modalità di permanenza a domicilio innovative	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	C02 - appartamento protetto o gruppo appartamento	RESIDENZIALITA'	Garantire un'adeguata assistenza ai soggetti per i quali non è possibile mantenere il proprio domicilio.	Sostegno attraverso l'inserimento in gruppi appartamento	Mantenere il livello attuale di offerta;	Paziente con patologia psichiatrica	M	
	C02 - appartamento protetto o gruppo appartamento	RESIDENZIALITA'	Garantire un'adeguata assistenza ai soggetti per i quali non è possibile mantenere il proprio domicilio.	Sostegno attraverso l'inserimento in gruppi appartamento sperimentando uso flessibile	Utilizzo flessibile in base alle esigenze emergenti dai pazienti.	Paziente con patologia psichiatrica	P	sperimentazione

Bisogni rilevati	Tipologia di servizio (da classificazione regionale)	Politica	obiettivi Generali	obiettivi specifici	Descrizione attività	Target	Mantenimento/ Potenziamento	come
	C26 - servizi residenziali per la salute mentale	RESIDENZIALITA'	Garantire un'adeguata assistenza ai soggetti per i quali non è possibile mantenere il proprio domicilio.	Potenziamento delle strutture residenziali ad alta protezione: Comunità Terapeutiche Residenziali Protette (CTRP)	Apertura di una nuova CTRP a Mestre con capienza di circa 10 posti letto	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	C26 - servizi residenziali per la salute mentale	RESIDENZIALITA'	Garantire un'adeguata assistenza ai soggetti per i quali non è possibile mantenere il proprio domicilio.	Potenziamento delle strutture residenziali a media protezione: Comunità Alloggio (CA)	Potenziamento in terraferma della disponibilità di posti letto in CA (secondo standard previsti nei provvedimenti attuativi legge regionale 22/02) da 10 fino a 18 posti complessivi (qualora si verificassero le condizioni per la loro attivazione)	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto	RESIDENZIALITA'	Garantire un'adeguata assistenza ai soggetti per i quali non è possibile mantenere il proprio domicilio.	Riorganizzare la struttura "Padiglione Sabbia" di S. M. del Mare a Pellestrina	Specializzazione della struttura in ambito geriatrico psichiatrico preservando i posti attualmente occupati dagli ospiti dell'ex OP	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	RESIDENZIALITA'	Garantire un'adeguata assistenza ai soggetti per i quali non è possibile mantenere il proprio domicilio.	identificare nuova tipologia di offerta a degenza breve brevissima con funzione riabilitativa e legame forte con CSM	attivare sperimentazione presso il Centro di Marghera e in locali di disponibilità dell'ULSS. massimo 5/6 p.l. con personale oss/tecnico riabilitazione, sotto la direzione diretta CSM di pertinenza totalmente sanitaria.	Paziente con patologia psichiatrica	P	sperimentare come UDO innovativa
	progetto di sistema	reti sociali	Garantire l'accessibilità ai servizi	Favorire l'accessibilità ai servizi psichiatrici nel territorio	Monitoraggio sulle modalità di accesso ai servizi psichiatrici con il coinvolgimento di: utenti, famiglie ed altri servizi	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	C36 - Servizio di integrazione e lavorativa	REINSERIMENTO	Garantire adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale		Creazione di linee guida e di opuscoli informativi	Tutti gli utenti	BISOGNI EMERGENTI	
	C36 - Servizio di integrazione e lavorativa	REINSERIMENTO			Studio delle esperienze esistenti di aziende a partecipazione pubblica, costituite per l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati	Tutti gli utenti	BISOGNI EMERGENTI	

Bisogni rilevati	Tipologia di servizio (da classificazione regionale)	Politica	obiettivi Generali	obiettivi specifici	Descrizione attività	Target	Mantenimento/ Potenziamento	come
		REINSERIMENTO	Garantire ai pazienti psichiatrici adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Sostegno attraverso l'inserimento lavorativo	Mantenere il livello attuale di offerta;	Paziente con patologia psichiatrica	M	
		REINSERIMENTO	Garantire ai pazienti psichiatrici adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Definizione di strategie/azioni per il potenziamento degli strumenti per l'inserimento lavorativo	Monitoraggio del fenomeno per conoscere: il bisogno in termini di quantità di pazienti certificati e non (con invalidità civile), che necessitano del servizio e tipologia di offerta di posti di lavoro; le risorse disponibili per il sostegno ai processi d'integrazione; le risorse disponibili per l'inserimento lavorativo	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	REINSERIMENTO	Garantire ai pazienti psichiatrici adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Realizzazione del profilo delle capacità operative e delle esperienze di formazione/tirocinio/abilità di ogni paziente, con indicazione del servizio di riferimento nel caso di situazione di crisi dell'utente.	Realizzazione del profilo delle capacità operative e delle esperienze di formazione/tirocinio/abilità di ogni paziente, con indicazione del servizio di riferimento nel caso di situazione di crisi dell'utente.	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	REINSERIMENTO	Garantire ai pazienti psichiatrici adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Attività di sostegno alle imprese che inseriscono soggetti deboli mediante attribuzione di punteggio privilegiato nelle gare per affidamento servizi	contatti con l'Ufficio Gare e Appalti per studiare la modalità per l'attribuzione di punteggio privilegiato a chi dimostra di inserire soggetti svantaggiati	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	REINSERIMENTO	Garantire ai pazienti psichiatrici adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	interventi per il sostegno delle imprese che inseriscono pazienti con patologia psichiatrica da parte degli enti pubblici	Attività di formazione per l'utilizzo della normativa che permette l'affidamento di servizi alle cooperative sociali e studio e proposta di modifiche al regolamento contratti e appalti	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	REINSERIMENTO	Garantire ai pazienti psichiatrici adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Attività di sostegno per lo sviluppo delle cooperative sociali di tipo B e dei consorzi	attività di sostegno alle cooperative attraverso l'accesso a risorse per lo sviluppo d'impresa, con l'obiettivo di diversificare le committenze	Paziente con patologia psichiatrica	P	

Bisogni rilevati	Tipologia di servizio (da classificazione regionale)	Politica	obiettivi Generali	obiettivi specifici	Descrizione attività	Target	Mantenimento/ Potenziamento	come
	C36 - Servizio di integrazione e lavorativa	REINSERIMENTO	Garantire ai pazienti psichiatrici adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Definizione di strategie/azioni per il potenziamento degli strumenti per l'inserimento lavorativo	Studio delle esperienze esistenti di aziende a partecipazione pubblica, costituite per l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	REINSERIMENTO		attività per favorire l'autonomia abitativa	studio di fattibilità con gli enti competenti al fine di individuare modalità di individuazione e reperimento alloggi adeguati	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	REINSERIMENTO		sviluppo delle attività rivolte al tempo libero	progettare percorsi che permettano ai pazienti di usufruire di alcune proposte culturali e per il tempo libero, mediante il coinvolgimento dei diversi soggetti istituzionali e non	Paziente con patologia psichiatrica	P	
	progetto di sistema	REINSERIMENTO		attività per favorire la socializzazione dei pazienti mediante l'utilizzo delle reti associative presenti nel territorio e relative agli ambiti sociali, culturali, sportivi	attività di formazione e sensibilizzazione delle realtà associative al fine di costruire percorsi sperimentali favorire l'inserimento di pazienti in attività specifiche	Paziente con patologia psichiatrica	P	

Area Disabilità

Premessa

Per la stesura dell'aggiornamento del Piano di Zona si è tenuto conto del monitoraggio delle azioni del Piano 2005/2007 in cui risultano attuate gran parte delle azioni previste. Si ritiene pertanto debbano essere mantenute nell'attuale Piano quelle azioni che rispondono ancora ai bisogni rilevati, razionalizzandole alla luce delle nuove indicazioni Regionali e da quanto previsto dal Piano Locale Disabilità.

Per la stesura di questo Piano di Zona si sono utilizzati i principi ispiratori promossi dalla "Convenzione Sui Diritti Delle Persone Con Disabilità" licenziata dalla Comunità Europea (all. a).

Il Piano di Zona 2007-2009 attua ed integra il Piano Locale della Disabilità, è un documento unico per la domiciliarità e la residenzialità; rafforza i livelli di integrazione istituzionale e sociale, il raccordo e il coinvolgimento dei servizi sanitari e socio-sanitari di sostegno alla persona e alla famiglia, previsti nelle Aziende ULSS, con i servizi sociali delle amministrazioni locali e con le opportunità offerte dai soggetti pubblici e privati.

Focalizza l'attenzione sulla gravità e, nella sua metodica operativa privilegia la centralità della persona, con i suoi diritti esigibili, attraverso la definizione del progetto individuale, partendo dall'analisi dei bisogni e delle capacità della persona diversamente abile (valutate con le schede SVAMDI, seguendo i criteri ICF), definisce gli obiettivi e le modalità per raggiungerli, sottoponendoli all'approvazione della Unità di Valutazione Multidisciplinare Distrettuale.

Tra le priorità del Piano si confermano:

- la promozione dell'autonomia della persona
- il sostegno di chi se ne prende cura
- l'adeguatezza della risposta al bisogno
- la modularità degli interventi

Si evidenziano nuove priorità:

- i servizi alle persone in condizioni di gravità
- la centralità della persona, in quanto soggetto autodeterminato, collaborante e partecipe
- la flessibilità del progetto personalizzato
- applicazione nuove linee guida regionali in materia.

Le politiche promosse dal Piano di Zona sono:

1. Domiciliarità
2. Residenzialità
3. Integrazione dei servizi

DOMICILIARITA'

Destinatari di questa politica sono le persone disabili gravi a domicilio nell'ambito territoriale dell'Aulss 12.

Le finalità perseguite sono:

- soddisfare i bisogni specifici di tipo sanitario e assistenziale;
- dare sicurezza all'andamento quotidiano rispettando i ritmi individuali e familiari;
- facilitare/promuovere attività personalizzate per realizzare la propria soggettività (autodeterminazione).

Queste finalità vengono attuate tramite la Rete dei Servizi per la domiciliarità, che prevedono:

- Assistenza domiciliare:

- SAD: Servizio Assistenza Domiciliare, a carattere socio-assistenziale, è finalizzato alla prevenzione, al mantenimento e al recupero delle capacità-potenzialità che permettono alla persona di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione.

Il servizio di assistenza domiciliare prevede prestazioni di aiuto e sostegno alla persona attuate in forme e tipologie diverse nei comuni dell'AULSS.

- ADI: Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata offre la possibilità di usufruire, unitamente all'assistenza domiciliare, anche delle cure mediche, infermieristiche e /o riabilitative necessarie al proprio domicilio. L'ADI è considerata nella sua unitarietà, quale modalità assistenziale con cui diverse figure professionali sanitarie e sociali concorrono, presso il domicilio della persona, alla realizzazione del progetto individuale.

- **Interventi di promozione dell'autonomia personale:** programmi di intervento, finalizzati alla acquisizione e al mantenimento di autonomie personali per migliorare le capacità di relazione e di partecipazione alla vita sociale e lavorativa, nonché interventi di promozione delle attività sportive, di tempo libero e di integrazione sociale.

- **Servizi Diurni (ex CEOD):** servizi territoriali, rivolti a persone con diversi profili di autosufficienza, che forniscono interventi educativi, riabilitativi e assistenziali tramite un'articolazione e modalità organizzative e gestionali sempre più orientate ai bisogni della persona attraverso la predisposizione di progetti individualizzati.

In seguito alla riflessione sui tradizionali Ceod, promossa dal precedente Piano di Zona, che ha coinvolto tutti i soggetti portatori di interessi, si prevede nel prossimo triennio di costruire modalità organizzative finalizzate all'applicazione di metodologie di empowerment. Metodologie che favoriscano sinergie tra i soggetti gestori e gli operatori, anche mettendo a disposizione le diverse opportunità, relative alle caratteristiche delle strutture, al patrimonio di competenze, alle propensioni di chi vi opera, alla progettualità riferita sia ai contenuti che a una dimensione culturale.

RESIDENZIALITA'

Un dato che si conferma è l'innalzamento dell'età media degli utenti e questo fenomeno impone di rivedere le modalità organizzative dell'offerta, più in particolare s'intende promuovere azioni orientate alla specializzazione delle strutture secondo la :

a) necessità di intervenire sui livelli di qualità degli interventi, applicando i nuovi standard organizzativi e strutturali (legge 22/2002) specifici per la residenzialità delle persone con disabilità;

b) necessità di sviluppare la programmazione territoriale, attraverso tavoli di concertazione condivisa rispetto alla realizzazione e all'attivazione di servizi residenziali rispondenti alla domanda espressa dal territorio.

c) Per quanto riguarda strutture di grandi dimensioni presenti nel nostro territorio, risulta opportuna una modifica dell'assetto attuale con obiettivi di riabilitazione e assistenza secondo gli standard previsti dalla legge 22/2002 per una riqualificazione (per esempio Don Orione).

Inoltre ci si propone di affrontare il problema dell'emergenza effettuando uno studio di fattibilità per analizzare la possibilità di realizzare soluzioni differenziate rispetto al bisogno (per esempio: RSA emergenze con bisogno socio sanitario; sperimentazione per risolvere emergenze con bisogni sociali.....).

Lo studio di fattibilità sarà sviluppato nel 2007 e l'eventuale sperimentazione nel 2008/09.

INTEGRAZIONE DEI SERVIZI

Questa è l'area che registra il più significativo incremento di aspetti innovativi quali:

- Elaborazione di protocolli operativi per facilitare livelli di collaborazione diretta sul paziente tra servizi (per esempio con (Unità Operativa Famiglia Età Evolutiva - che comprende i Consultori Familiari e i Servizi di N.P.I.; Dipartimento di Salute Mentale, Servizio Integrazione Lavorativa)
- Promozione di interventi in favore di persone con disabilità post-traumatica favorendo un progetto di rete con i Servizi di eccellenza (es: S. Camillo) con interventi di supporto.
- I progetti riabilitativi, che si collocano su tre tipologie di prestazioni sulla base di:
 - a) natura del bisogno;
 - b) intensità di trattamento riabilitativo: intensivo/estensivo/di lunga durata in particolare per quelle patologie per cui si prevedono cicli di trattamento senza limiti temporali;
 - c) complessità del trattamento.

Obiettivi della convenzione :

1) un'estensione territoriale ai 4 distretti dell'AULSS 12;

2) un vincolo al target di utenza "disabili con necessità riabilitative", anche in regime di domiciliarità, secondo la valutazione specialistica.

Il Piano di Zona ha fatto propri gli elementi essenziali del Piano Locale della Disabilità, innovati nell'articolazione data alla metodologia del lavoro ed all'organizzazione, che ha assunto anche aspetti di sperimentazione sia in riferimento alla progettualità che alle modalità di intervento. In particolare si evidenziano i seguenti ambiti:

- lo sportello integrato, come snodo unico informativo per la cittadinanza;
- la UVMD, come gate unico di accesso alle risorse socio sanitarie del territorio;
- lo strumento unico per la valutazione multidimensionale e la classificazione dei bisogni, (v. ICF e conseguente scheda SVAMDI come da delibera della Regione Veneto,) su cui basare il Piano Individuale
- le modalità operative del Gruppo di Lavoro Misto Interistituzionale ulteriormente articolate nell'uso di strumenti, metodi di valutazione condivise dagli operatori degli Enti anche Gestori ;
- implemento del monitoraggio del Piano Educativo Individuale.

Altre azioni sperimentali :

- *Centri Diurni*: lo sviluppo di modalità organizzative e gestionali che rafforzino l'aspetto di servizio sempre più modulato sui bisogni della persona
- *Residenzialità* tramite lo studio di fattibilità e di riorganizzazione/ottimizzazione di alcune risorse del territorio
- *Analisi di fattibilità* per la creazione di una Fattoria Sociale con finalità di socializzazione e di integrazione lavorativa di persone con disabilità.
- *Sperimentare l'inserimento* di persone con grave disabilità e residue capacità lavorative e relazionali nel mondo produttivo con finalità di socializzazione (protocollo operativo con SIL).

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Mantenimento/ Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
	domiciliarità	C05- Assistenza domiciliare integrata	Sostegno all'utenza attraverso interventi di ADI	Interventi di ADI (Piano Domiciliarietà)	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comuni AULSS	M	* riorientamento
	domiciliarità	C04- Assistenza domiciliare	Sostegno all'utenza attraverso interventi di assistenza tutelare	Interventi di assistenza tutelare (Piano Domiciliarietà)	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comuni	M	* riorientamento
Garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con grave disabilità fisico motoria, capaci di autodeterminazione, con particolare riferimento all'integrazione sociale, all'accessibilità, alla mobilità e agli interventi domiciliari assistenziali	domiciliarità	Altro	Sostegno all'utenza attraverso il finanziamento di progetti di vita indipendente	Interventi per la vita indipendente - legge 162 - L'intervento economico è destinato alle persone residenti nel territorio dell' A. ULSS 12 con grave disabilità fisico motoria, capaci di autodeterminazione, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, in possesso di certificato di invalidità (100% con indennità di Accompagnamento) e del certificato di Handicap Grave. Le persone interessate provvedono alla compilazione di un progetto personale atto a garantire il diritto ad una vita indipendente	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	AULSS	M	

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Mantenimento/ Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
Acquisizione e mantenimento di autonomie personali nella vita di relazione, nella vita sociale e familiare.	domiciliarità	P11 progetto di salute "Riabilitazione"	Sostegno all'utenza attraverso attività per la riabilitazione	I trattamenti riabilitativi si collocano su tre tipologie di prestazioni sulla base di: natura del bisogno; intensità di trattamento riabilitativo: intensivo/estensivo/di lunga durata in particolare per quelle patologie per cui si prevedono cicli di trattamento senza limiti temporali; complessità del trattamento. Obiettivo: a) un'estensione territoriale ai 4 distretti dell'AULSS 12; b) un vincolo al target di utenza "disabili con necessità riabilitative", anche in regime di domiciliarità, secondo la valutazione specialistica.	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	AULSS	P	
	domiciliarità	Servizio di integrazione lavoratori (SIL) C36	Sostegno all'utenza attraverso il Servizio d'inserimento lavorativo	Sostegno all'utenza attraverso il Servizio d'inserimento lavorativo	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	AULSS Comuni	M	
	domiciliarità	progetto di sistema	Garantire adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Creazione di linee guida e di opuscoli informativi	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	AULSS Comuni	P	
	domiciliarità		Garantire adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Studio delle esperienze esistenti di aziende a partecipazione pubblica, costituite per l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	AULSS Comuni		
	domiciliarità	P 48 progetto di salute	Mantenere discrete autonomie e favorire la partecipazione alla vita sociale per le persone con grave disabilità e residue capacità lavorative e relazionali	Sostegno all'utenza, proveniente dall'area disabili adulti, attraverso progetti d'integrazione sociale in ambiente lavorativo	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	AULSS Comuni	P	

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarietà	Mantenimento/ Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
Superamento della logica del Centro occupazionale attraverso l'offerta di nuove opportunità per la promozione delle capacità lavorative individuali	domiciliarità	P56 Sviluppo della re	Sostegno all'occupabilità	Interventi economici a sostegno dell'opportunità di lavoro di soggetti disabili in grado di sostenere attività di lavoro	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comune Venezia	M	
Supporto alle persone disabili e alle famiglie nelle necessità di assistenza della persona non autosufficiente, contribuendo ad evitare il ricorso precoce all'inserimento in struttura residenziale e mantenere la persona nel suo ambiente di vita e di relazione.	domiciliarità	P26 integrazione possibilità economiche-progetto di sistema	Sostegno attraverso contributi economici - assegni di cura	Gli interventi economici di supporto alle famiglie devono inserirsi nel progetto individualizzato di assistenza, in un'ottica di integrazione e di sinergia con gli altri servizi presenti nella rete. Gli interventi economici di supporto alle famiglie si articolano in 2 tipologie, in ragione degli obiettivi perseguiti dal progetto individuale di assistenza approvato dalla UVMD: a) intervento temporaneo o straordinario a cura dei comuni, finalizzato ad affrontare situazioni di emergenza o di difficoltà ad assicurare la continuità dell'assistenza; b) assegno di cura (ex LR 28/1991, contributo badanti, LR 5/2001, ecc.) finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona non autosufficiente. L'importo mensile dell'assegno di cura sarà determinato secondo le disposizioni della Regione Veneto. Ai fini della erogazione dei contributi economici alle famiglie la graduatoria è unica (previa valutazione tecnica della non autosufficienza) secondo le modalità e la rete informatica messa a disposizione dalla Regione.	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comuni	M	* riorientamento

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Mantenimento/ Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
Superamento della logica del Centro occupazionale, è richiesto lo sviluppo di modalità organizzative e gestionali che rafforzino l'aspetto di servizio diurno orientato sempre più ai bisogni della persona	domiciliarità	U07progetto di sistema	Ridefinizione dell'attuale offerta di centri diurni (CEOD, laboratori occupazionali, ...) per ottenere:- un'organizzazione di tipo modulare basata sui diversi livelli di autonomia e di età;- prassi di lavoro in rete;- diversificazione delle opportunità	Premesso che il progetto individualizzato accompagna la persona disabile in tutte le fasi della sua vita, intrecciando un insieme di risorse a partire da quelle del soggetto, del suo ambiente di vita familiare e sociale, della rete dei servizi, si rende necessario rivisitare ed aggiornare tutti i progetti individuali delle persone inserite nei centri diurni per poter individuare il tipo di struttura diurna più idonea alla persona. Il Centro Diurno è un "servizio territoriale, rivolto a persone con disabilità con diversi profili di autosufficienza, cui fornisce interventi a carattere educativo, riabilitativo e assistenziale." È questa una definizione che consente una articolazione dell'offerta che è il contrario dell'omologazione e della omogeneizzazione sul territorio nel superamento della logica del Centro occupazionale, è richiesto lo sviluppo di modalità organizzative e gestionali che rafforzino l'aspetto di servizio diurno orientato sempre più ai bisogni della persona attraverso la predisposizione di progetti individualizzati.	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	AULSS Comuni Enti gestori		* riorientamento
	domiciliarità	P26 integrazione possibilità economiche	Sostegno all'utenza attraverso i contributi per la residenzialità	Proseguire e monitorare l'erogazione dei contributi retta	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comuni	M	

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Mantenimento/ Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
Superamento della logica del Centro occupazionale attraverso l'offerta di nuove opportunità per la promozione delle capacità lavorative individuali	Domiciliarità	Progetto di sistema	Sostegno alle persone disabili attraverso progetti individualizzati	Attivazione di una ricerca di fattibilità per la creazione di una Fattoria Sociale dove il rapporto attivo con la natura risponde a finalità riabilitative e di integrazione lavorativa di persone con disabilità.	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comune Venezia		
Supportare le persone con difficoltà motoria nell'adeguamento della propria abitazione e garantire gli spostamenti all'interno del territorio comunale con un servizio di trasporto dedicato e altre agevolazioni.	Mobilità	progetto di sistema	Promozione e sostegno dell'autonomia delle persone con disabilità attraverso servizi per la mobilità sul territorio	L'ampliamento dell'attività del Call Center della Mobilità ha l'obiettivo di aumentare l'offerta di servizi di trasporto attraverso l'integrazione tra il trasporto dedicato e i servizi di linea accessibili.	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comune Venezia	P	* riorientamento
	residenzialità	P26 integrazione possibilità economiche-progetto di sistema	Contributi per la residenzialità, anche per i casi in cui non sia possibile attuare la deistituzionalizzazione	Trasformare in un'azione di sostegno alla residenzialità per persone che non possono essere deistituzionalizzate	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comune Venezia	M	* riorientamento

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarietà	Mantenimento/ Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
	residenzialità	progetto di sistema	Garantire continuità assistenziale a fronte di livelli elevati di complessità del trattamento e anche di situazioni di emergenza (sociali e sanitarie)	Per garantire un'adeguata assistenza alle persone disabili, per le quali non è possibile rimanere a domicilio per situazioni di emergenza, s'intende effettuare uno studio di fattibilità per analizzare la possibilità di realizzazione di soluzioni differenziate rispetto al bisogno: a) RSA emergenze con bisogno socio sanitario; b) Domiciliarità (potenziamento ass. domiciliare c) sperimentazione per risolvere emergenze con bisogni sociali. Lo studio di fattibilità sarà fatto nel 2007 e la progettazione nel triennio 2007/09	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comune Venezia AULSS		
	residenzialità	progetto di sistema	Ridefinizione del sistema di offerte delle strutture residenziali in relazione al bisogno assistenziale	Azioni orientate alla specializzazione delle strutture: necessità di intervenire sui livelli di qualità degli interventi, applicando i nuovi standard organizzativi e strutturali specifici per la residenzialità delle persone con disabilità; b) necessità di affrontare la sostenibilità dei costi, correlando le prestazioni previste nel progetto individuale con il livello assistenziale e con i bisogni della persona con disabilità; c) necessità di sviluppare la programmazione territoriale, attraverso tavoli di concertazione condivisa rispetto alla realizzazione e all'attivazione di servizi residenziali rispondenti alla domanda espressa dal territorio. (Piano Disabilità pag.5)	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comune Venezia AULSS Enti Gestori		

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Mantenimento/ Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
Garantire un' offerta di residenzialità adeguata ai bisogni assistenziali delle persona disabili che non possono restare a domicilio.	residenzialità	progetto di sistema	Favorire l'autonomia e le relazioni per utenti inseriti nei gruppi appartamento	Differenziare l'offerta di residenzialità nei gruppi appartamento per le persone disabili per livelli diversi di protezione	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comune Venezia	M	
	residenzialità	Progetto di sistema	Disporre di adeguata offerta residenziale per pluripatologie gravi e gravissime, in ambito AULSS	La residenzialità è caratterizzata dalla presenza sul territorio di una struttura di grandi dimensioni, Istituto Residenziale "Don Orione". A tal fine, sembra opportuna una modifica del suo assetto attuale con obiettivi di riabilitazione e assistenza secondo gli standard previsti dalla legge 22/2002 per la "Comunità Residenziale". In particolare si ipotizza l'articolazione degli ospiti per moduli da 20 unità, organizzate secondo criteri differenziati per tipologia e gravità.- piano locale disabilità pag 17. (Valutare anche in ordine alle disposizioni regionali sulle impegnative di residenzialità l'utilizzo della tipologia dell'"Istituto" (ex regolamento 8/84)	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comuni AULSS		

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarietà	Mantenimento/ Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
<p>Passaggio età evolutiva/età adulta: da un recente rilievo condotto presso i servizi per l'età evolutiva nei quattro distretti dell'AULSS 12, riferito all'utenza compresa tra i 15 e i 25 anni, si desume che solo una percentuale necessita di inserimenti in strutture; circa 50 utenti necessiteranno di un progetto che preveda l'inserimento in struttura semiresidenziale.</p> <p><u>Passaggio età adulta/area anziani</u> : le attese di vita per la persona disabile sono in progressivo aumento, pertanto si rende necessario programmare soluzioni adeguate per l'utenza disabile over 50 (24 persone) rendendo flessibile la soglia anagrafica.</p>	Integrazione dei servizi	progetto di sistema	Condivisione con i servizi coinvolti di linee guida d'intervento per le persone seguite da servizi di Aree diverse (Famiglie età evolutiva, Dipendenze, Salute Mentale)	<p>Si rende necessario rivedere e aggiornare il protocollo operativo tra i servizi e le prassi operative degli operatori coinvolti.</p> <p>Pianificazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - governare la formazione; - predisporre un quadro di riferimento e un linguaggio condivisibili (v. formazione I.C.F.); - promuovere modelli organizzativi a partire dal passaggio/condivisione di informazioni; 	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comuni AULSS	P	
	Integrazione dei servizi	Progetto di sistema	Promuovere Interventi in favore di persone con disabilità post traumatica	<p>Progetto sul lavoro di rete tra Servizi di eccellenza con altri servizi, anche mantenendo titolarità del caso, per fare progetto individuale da costruire nel triennio</p> <p>(Stesura di progetti personalizzati con particolare attenzione alla riabilitazione e attività di supporto ai familiari)</p>	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	Comuni AULSS	P	

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Mantenimento/ Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
		P01 Abitazioni assistite - Progetto di sistema	Facilitare a studenti disabili l'accesso a programmi di scambio culturale interuniversitario, mediante la predisposizione di alloggi adeguatamente strutturati	Realizzazione di sette alloggi (miniappartamenti) attrezzati nel centro storico presso l'ex Ospizio Foscolo	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	IRE	P	

Area Anziani

Premessa

Per la stesura dell'aggiornamento del Piano di Zona si è partiti dai dati del monitoraggio delle azioni previste nel piano 2005/2007.

Si evidenzia che risultavano attuate l'80% delle azioni previste che si ritiene debbano essere mantenute, razionalizzandole alla luce delle nuove indicazioni Regionali, del Piano Locale della Domiciliarità e il Piano Locale della Non - autosufficienza. Altre invece saranno potenziate per poter rispondere in modo più efficace ai bisogni della popolazione anziana del territorio.

Le politiche che il piano intende perseguire nell'area anziani sono:

Domiciliarità,

Residenzialità.

Al loro interno sono individuate le priorità e sono previste le azioni da perseguire nel triennio di riferimento. Le due politiche individuate si integrano per realizzare un sistema di servizi atti ad accompagnare la persona anziana nelle diverse fasi di vita e nei diversi luoghi in cui essa si svolge, dal domicilio alla struttura protetta. A questo scopo sono orientati appunto il Piano Locale della Domiciliarità e il Piano Locale della Non - autosufficienza, quali parti integranti del Piano di Zona.

DOMICILIARITA'

Il sistema della domiciliarità si caratterizza per l'obiettivo di promuovere e tutelare la qualità della vita dei cittadini a rischio di esclusione nel loro contesto di vita, attraverso la creazione di una rete composta ed organizzata di politiche, di risorse e di interventi a sostegno della persona e delle famiglie che si fanno carico della cura, dell'assistenza e della tutela delle persone fragili.

Per questo il sistema della domiciliarità si compone di un insieme di opportunità date ai cittadini per accedere a interventi di natura sociale, sociosanitaria e sanitaria, per sostenere, attraverso un sistema flessibile e personalizzato, la scelta della permanenza a domicilio delle persona in condizioni di dipendenza assistenziale.

La Domiciliarità si colloca in un sistema di welfare improntato a modelli flessibili di cure domiciliari e residenzialità a valenza abitativa, (alloggi protetti) riabilitativa e tutelare secondo percorsi assistenziali integrati tra azioni sanitarie, azioni assistenziali e misure economiche a sostegno dei nuclei familiari che si prendono cura delle situazioni di cronicità - disabilità - fragilità. Il sistema flessibile e personalizzato si articola in:

servizi assicurati secondo i livelli uniformi ed essenziali di assistenza, quali gli interventi erogati a domicilio e di supporto alla famiglia: assistenza domiciliare sociale, sanitaria (comprensiva della fornitura di protesi e ausili) e integrata sociosanitaria (ADI), telesoccorso e telecontrollo, interventi delle reti solidaristiche della comunità locale;

interventi di sostegno economico: assegni di cura e contributi economici alle persone e alle famiglie, differenziati a seconda del carico di cura, della tipologia e delle modalità di assistenza fornita, della situazione economica;

servizi acquistati direttamente con buoni di servizio in un mercato regolamentato;

interventi di sollievo: centri diurni e ricoveri temporanei per persone in situazione di dipendenza assistenziale

servizi e prestazioni volti ad assicurare e facilitare la mobilità ed accessibilità e caratterizzati dalla intermodalità.

Tutti gli interventi compresi nel sistema della domiciliarità prevedono la valorizzazione e il coinvolgimento dei caregiver, ovvero di chi se ne occupa.

Si ritiene necessario evidenziare la novità dell'**Assegno di cura** introdotta con la deliberazione regionali n. 4135 del 19.12.2006 che a partire dal gennaio 2007 sostituisce e unifica i contributi prima diversificati quali contributo LR 28/1991, contributo badanti, LR 5/2001. Tale assegno è finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona non autosufficiente.

Altro intervento innovativo è la possibilità di utilizzo per tempi definiti del **Centro Diurno** per situazioni di sollievo alla famiglia.

Si evidenzia inoltre che per quanto riguarda i servizi di assistenza domiciliare, i Comuni del territorio, nell'ambito della Conferenza dei Sindaci, entro il 2007, s'impegnano a valutare l'individuazione e la condivisione di criteri omogenei per l'aggiornamento dei regolamenti delle amministrazioni comunali con particolare riferimento a:

requisiti di accesso, criteri per la definizione delle priorità; soglie di ISEE per l'eventuale compartecipazione al costo da parte degli utenti e indicatori e metodi per la verifica e la valutazione dei risultati.

RESIDENZIALITA'

Il sistema della residenzialità risulta nel piano di zona completamente aggiornato rispetto al precedente in quanto il Piano della Non autosufficienza introduce :

Impegnativa: A partire dal 1/07/2007 le Aziende ULSS rilasciano l'impegnativa di residenzialità alle persone non autosufficienti valutate dall'UVMD e inserite nella graduatoria del Registro Unico di residenzialità, articolata secondo il Centro di Servizio prescelto dalla persona e secondo il livello di intensità assistenziale definito nel progetto individuale approvato dalla UVMD.

Libera scelta: Il cittadino può scegliere di utilizzare l'impegnativa di residenzialità, emessa dall'Aulss presso i Centri Servizi residenziali del territorio dell'Azienda ULSS di residenza e/o di fuori dell'ambito territoriale della Azienda ULSS di residenza.

Riequilibrio e Riqualificazione dei posti: Programmazione nel sistema della residenzialità. Spostamento graduale di nuclei di NRSA dal Lido alla terraferma. In particolare nuova distribuzione dei posti autorizzati/accreditati all'assistenza di 1 livello e di 2 livello, secondo le indicazioni di cui alla DGR 464/06 e DGR 394 del 20 febbraio 2007.

Utilizzo posti temporanei: la temporaneità si differenzia dalla residenzialità permanente per la durata limitata della degenza e per la possibilità di accedervi con priorità rispetto alla posizione in lista unica d'accesso. Si è voluto in tale modo garantire la possibilità di fruire di questo servizio anche a soggetti che altrimenti ne sarebbero stati esclusi; ad esempio coloro che non raggiungono un indice di priorità adeguato.

Specializzazione: Saranno individuati, d'intesa con i soggetti gestori, alcuni Centri Servizi con particolare specializzazione in aree critiche per la popolazione anziana come le malattie cardio-metaboliche, la riabilitazione geriatria, la riabilitazione mentale, la demenza senile.

Sperimentazioni Secondo la DGR 457/07 la realizzazione di progettualità innovative e sperimentali deve riguardare le modalità di raccordo tra domiciliarità e residenzialità oppure la sperimentazione di nuove modalità di accoglienza.

Il sistema della residenzialità è parte integrante del Piano di Zona e presuppone la trasformazione delle residenze protette in "Centri di Servizi" quali erogatori di prestazioni sia di carattere residenziale che di carattere domiciliare di tipo sanitario e sociale.

Il Piano Locale della Non - Autosufficienza, adottato con delibera n.7 del 23/4/07 dalla Conferenza dei Sindaci definisce gli obiettivi prioritari da perseguire nella programmazione territoriale in materia di residenzialità extraospedaliera. Viene definito il sistema dei servizi socio/sanitari esistenti sul territorio per le persone non autosufficienti ed evidenzia il raccordo tra i servizi della domiciliarità e della residenzialità, viene definito il sistema di accesso ai servizi residenziali con riferimento all'approvazione del regolamento unico di accesso ai servizi, viene rappresentata la situazione dell'offerta residenziale presente sul territorio;

Il Piano Locale della Non - Autosufficienza contiene, inoltre, lo sviluppo della programmazione del sistema della residenzialità, la sperimentazione di nuove modalità di accoglienza e sono realizzate attraverso l'utilizzo flessibile di impegnative di residenzialità e le modalità di attuazione e le fasi temporali.

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Mantenimento / Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
	domiciliarità	C05- Assistenza a domiciliare integrata	Sostegno all'utenza attraverso interventi di ADI	Interventi di ADI e di supporto agli ospiti degli alloggi protetti	Anziano in perdita di Autonomia	Comuni AULSS	M	* riorientamento
	domiciliarità	C04- Assistenza a domiciliare	Sostegno all'utenza attraverso interventi di assistenza tutelare	Interventi di assistenza tutelare	Anziano in perdita di Autonomia	Comuni	M	* riorientamento
	domiciliarità	P59- sviluppo domiciliare	Sostegno attraverso i contributi economici e assegni di cura	Gli interventi economici di supporto alle famiglie devono inserirsi nel progetto individualizzato di assistenza, in un'ottica di integrazione e di sinergia con gli altri servizi presenti nella rete. Gli interventi economici di supporto alle famiglie si articolano in 2 tipologie, in ragione degli obiettivi perseguiti dal progetto individuale di assistenza approvato dalla UVMD: a) intervento temporaneo o straordinario a cura dei comuni, finalizzato ad affrontare situazioni di emergenza o di difficoltà ad assicurare la continuità dell'assistenza; b) assegno di cura (ex LR 28/1991, contributo badanti, LR 5/2001, ecc.) finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona non autosufficiente. L'importo mensile dell'assegno di cura sarà determinato secondo le disposizioni della Regione Veneto. Ai fini della erogazione dei contributi economici alle famiglie la graduatoria è unica (previa valutazione tecnica della non autosufficienza) secondo le modalità e la rete informatica messa a disposizione dalla Regione.	Anziano in perdita di Autonomia e anziano Fragile	Comuni	M	* riorientamento
	domiciliarità	P02- accoglienza residenziale	Promuovere sostegno a chi si prende cura della persona anziana con interventi di sollievo presso idonee strutture.	Accordo di programma tra Comuni e AULSS al fine di assicurare risposte adeguate alle persone. I posti di sollievo saranno ripartiti nel territorio e saranno stabiliti i criteri di accesso, modalità di accesso e durata delle permanenze nei posti di sollievo. Introduzione della quota di partecipazione	Anziano in perdita di Autonomia	Comune AULSS	P	

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarietà	Mantenimento / Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
	domiciliarità	Altro	Sostegno alle persone affette dalla patologia di Alzheimer e a chi si prende cura di loro attraverso le Unità Valutative Alzheimer (cfr. Progetto sperimentale Alzheimer)	Potenziare lo strumento UVA per ridurre le liste di attesa UVA	Anziano in perdita di Autonomia	AULSS	P	
	domiciliarità	U06-Centro diurno per anziani non autosufficienti	Completamento delle strutture previste con collocazione delle persone in relazione alla loro provenienza territoriale	Attività attraverso i Centri Diurni Sociosanitari e Alzheimer Per il 2007 si prevede uno studio di fattibilità, a partire da una verifica dei bisogni del territorio, al fine di valutare la miglior finalizzazione dei posti anche attraverso l'eventuale riconversione di posti di semi-residenzialità in posti letto residenziali in accordo con i soggetti gestori.	Anziano in perdita di Autonomia	Comune AULSS Enti gestori		
	domiciliarità	P59-sviluppo domiciliarità	Attività di supporto agli ospiti degli alloggi protetti: Attività e supporti tecnologici da parte dei CENTRI SERVIZI PER ANZIANI. 1. Adeguamento tecnologico degli alloggi. 2. Attività di supporto attraverso ADI e Assistenza tutelare a cura dei CENTRI SERVIZI PER ANZIANI.	Piano locale domiciliarità: Uniformare modulistica, coordinare attività dei Punti di accesso e tempistiche per ogni tipologia di ADI; ridefinizione modalità organizzative tra Enti; attivazione di un sistema informatico aziendale; definizione di criteri condivisi di valutazione degli obiettivi e realizzazione di una scheda valutativa	Anziano in perdita di Autonomia e Anziano Fragile	Comune AULSS	P	
	residenzialità	U03-Casa per anziani non autosufficienti	Sostegno all'utenza attraverso contributi per la residenzialità	Proseguire e monitorare l'erogazione di contributi-retta attualmente in essere, con riferimento a una retta media a carico dell'utenza da definire secondo requisiti di qualità	Anziano in perdita di Autonomia	Comune	M	
	residenzialità	U21-HRSA residenza sanitaria assistenziale comprensiva di NRSA (nucleo di intensità media)	Sostegno attraverso ricoveri presso strutture di ex- HRSA	Sostegno attraverso ricoveri presso strutture di ex- HRSA	Anziano in perdita di Autonomia	Comune AULSS	P	

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarietà	Mantenimento / Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
	residenzialità	Altro	Garantire la qualità delle strutture protette anche attraverso il coinvolgimento dei rappresentanti dei familiari degli ospiti e azioni di promozione della cultura della qualità nei servizi	Linee guida per una stesura carte dei servizi con definizione di criteri, indicatori e standard di qualità	Anziano in perdita di Autonomia	Comune AULSS	M	
	domiciliarità	Altro	Garantire un'adeguata assistenza alle persone in dimissione ospedaliera e/o prive di rete familiare di supporto	Utilizzo a regime dei 40 posti di RSD ed inserimento nella rete di offerta nel sistema dei servizi	Anziano in perdita di Autonomia e Anziano Fragile	Comune AULSS	P	
	residenzialità	Altro	Ridistribuzione dei posti di I e II livello	Equa redistribuzione dei posti di II livello in tutto il territorio (aumento dei posti di II livello in terraferma e riduzione di quelli in Venezia-Lido) entro i limiti del 25% in ogni struttura con posti non inferiori ai 60.		Comune AULSS Enti gestori	M	
	residenzialità	Progetto di sistema	Specializzazione delle strutture residenziali extraospedaliere	Individuare alcuni centri di servizio con particolare specializzazione in aree critiche per la popolazione anziana (malattie cardio-metaboliche, riabilitazione geriatrica, mentale, demenze)	Anziani in perdita di autonomia	Comune AULSS Enti gestori	P	
	residenzialità	Progetto di sistema	Definizione dell'utilizzo dei posti di residenzialità temporanea	Definire il regolamento per l'utilizzo delle impegnative temporanei (criteri di esigibilità, modalità di accesso, livello di assistenza)	Anziano in perdita di autonomia	Comune AULSS	P	
	residenzialità	Progetto di sistema	Garantire un'adeguata assistenza extraospedaliera ad elevata intensità	Razionalizzazione dell'utilizzo di 60 posti in Grandi Strutture: a partire dall'1/01/2008 i posti saranno allocati al San Lorenzo. Successivamente saranno così dislocati: 40 S. Lorenzo (Venezia), 20 Contarini (Terraferma)	Anziano in perdita di Autonomia e Anziano Fragile	Comune AULSS Enti gestori		
	residenzialità	Progetto di sistema	Garantire un'adeguata assistenza extraospedaliera ad elevata intensità	Regolamentarizzazione dell'accesso ai posti di Grandi Strutture	Anziano in perdita di Autonomia e Anziano Fragile	Comune AULSS		
	residenzialità	Progetto di sistema	Apertura di una nuova struttura residenziale extraospedaliera per i residenti del distretto 2 nell'area di Cavallino	Studio di fattibilità riferita alle compatibilità secondo i parametri regionali e vincolata ad eventuali accordi con le necessità dell'AULSS 10	Anziano in perdita di Autonomia	Comune Cavallino AULSS		

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Mantenimento / Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
	razionalizzazione	U35- Sezione SAPA	Progetto sperimentale Alzheimer: sostegno alle persone affette da questa patologia e a chi si prende cura di loro	Realizzare il sostegno attraverso il SAPA (Progetto Alzheimer): Progetto operativo SAPA (Sezioni ad Alta Protezione Alzheimer)	Anziano in perdita di Autonomia	AULSS	M	
	residenzialità	Progetto di sistema	Garantire il ricovero in strutture protette sostenendo al contempo la rete familiare	Promuovere l'attivazione di posti letto di residenzialità protetta per il territorio dei Comuni di Marcon, Cavallino e Quarto d' Altino: Attivazione dei possibili ambiti di realizzazione	Anziano in perdita di Autonomia	Comuni AULSS	P	
	residenzialità		Garantire il ricovero in strutture protette sostenendo al contempo la rete familiare	Promuovere l'attivazione di nuove strutture nel territorio (Venezia, Lido, Terraferma): Trasferimento dei posti già assegnati alle strutture esistenti ed eventuali nuovi in altri centri sevizi (Villa Elena, IRE Zitelle, IRE Penitenti, San Camillo/Stella Maris)		Comune AULSS Enti gestori	P	
	SVILUPPO DI COMUNITA' E RETI SOCIALI	C48- Sportello informazioni	Promuovere e sostenere forme di solidarietà e supporto sociale nei confronti degli anziani, all'interno delle comunità territoriali	Sportello di Distretto Socio-Sanitario	Anziano in perdita di Autonomia e Anziano Fragile	Comune AULSS	M	
	SVILUPPO DI COMUNITA' E RETI SOCIALI	P56- sviluppo della rete	Promuovere e sostenere forme di solidarietà e supporto sociale nei confronti degli anziani, all'interno delle comunità territoriali	Vetrina del volontariato e Spazio Mestre Solidale, Informanziani di Venezia, Sportelli informativi decentrati	Anziano in perdita di Autonomia e Anziano Fragile	Comune AULSS	M	
	SVILUPPO DI COMUNITA' E RETI SOCIALI	P08- contrasto isolamento sociale	Promuovere e sostenere forme di solidarietà e supporto sociale nei confronti degli anziani, all'interno delle comunità territoriali	Progetti di Vicinato Attivo (Progetto Urban-Italia Centro Storico): Ampliamento dei percorsi nell'ambito dei progetti di Vicinato Attivo già in fase di realizzazione	Anziano in perdita di Autonomia e Anziano Fragile	Comune Venezia	P	
	SVILUPPO DI COMUNITA' E RETI SOCIALI	P54- supporto reperimento alloggio	Sviluppare e sostenere reti sociali all'interno delle comunità territoriali con la presenza attiva delle persone anziane	Co-progettazione nei minialloggi ATER in Quartiere 2, dei minialloggi a Zelarino e degli alloggi a Marghera (Don Vecchi ter) San Lorenzo:	Anziano Fragile	Comune Venezia	P	
	mobilità	P14- favorire il trasporto	Favorire l'integrazione delle persone anziane garantendo la possibilità di spostarsi nel territorio	Sostegno all'utenza attraverso servizi o per la mobilità e l'accessibilità: L'ampliamento dell'attività del Call Center della Mobilità ha l'obiettivo di aumentare l'offerta di servizi di trasporto attraverso l'integrazione tra il trasporto dedicato e i servizi di linea accessibili.	Anziano in perdita di Autonomia e Anziano Fragile	Comune Venezia	P	riorientamento

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da Classificazione regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	Target	Titolarità	Mantenimento / Potenziamento	finanziamento 2007 *riorientamento # Sviluppo
	strumenti per l'integrazione socio-	P56- sviluppo della rete	Favorire l'integrazione delle pratiche dei servizi sociali e sanitari rivolti agli anziani	UVMD (ex UOD): Promuovere una razionalizzazione dei processi per favorire una riduzione dei tempi di istruttoria e di risposta per l'accesso ai servizi	Sistema dei Servizi	AULSS Comune	P	
	strumenti per l'integrazione socio-	P16- favorire la partecipazione	Favorire l'integrazione delle pratiche dei servizi sociali e sanitari rivolti agli anziani	Dipartimento per la salute e la tutela dell'anziano: Favorire la partecipazione e il coinvolgimento dei soggetti interessati	Sistema dei Servizi	Comune AULSS	P	
	strumenti per l'integrazione socio-	Progetto di sistema	Favorire l'integrazione delle pratiche dei servizi sociali e sanitari rivolti agli anziani	UVMO: Razionalizzazione dei processi per favorire una riduzione dei tempi di istruttoria e di risposta per l'accesso ai servizi	Sistema dei Servizi	Comune AULSS	P	
	Ottimizzazione dei servizi	P56- sviluppo della rete	Garantire continuità assistenziale a fronte di livelli elevati di complessità del trattamento anche in situazioni di emergenza	Promuovere attività CENTRI SERVIZI PER ANZIANI. Sostenere la realizzazione dei Centri Servizi per Anziani in grado di garantire supporto logistico e operativo integrato nella rete degli interventi: Progettare l'intervento	Sistema dei Servizi	AULSS Comune		
	Ottimizzazione dei servizi	Progetto di sistema	Sviluppare una conoscenza mirata del fenomeno relativo agli anziani in perdita di autonomia e in perdita delle risorse derivanti dalle reti parentali, residenti nei Comuni di Cavallino, Marcon e Quarto d'Altino e Venezia per definire strategie di intervento e di gestione dei servizi	Realizzare una ricerca mirata sul fenomeno per costruire poi un'offerta differenziata di interventi a costi compatibili con le risorse disponibili: Istituire un gruppo di studio interistituzionale in grado di svolgere approfondimenti	Sistema dei Servizi	AULSS Comune		

Sintesi delle azioni per l'inserimento lavorativo

Premessa

La scelta di avviare per questo nuovo Piano di Zona un tavolo specifico per l'inserimento lavorativo indica quale rilevanza ed importanza sta assumendo questa attività all'interno della programmazione dell'intervento socio sanitario nel nostro territorio. Il bisogno di strategie condivise e la creazione di sinergie tra i vari attori, pubblici e privati, chiamati ad intervenire in questo ambito, particolarmente complesso ed articolato, risulta oggi l'unica strategia vincente.

La partecipazione della Provincia di Venezia, detentrica delle politiche attive in campo del lavoro, attraverso il proprio settore del lavoro, si auspica permetterà al sistema di poter programmare con coerenza e realistica azioni in grado di sostenere positivamente le strategie per l'inclusione sociale dei soggetti seguiti dai servizi.

Area Disabilità

L'intervento del sistema dei servizi riguardo all'inserimento lavorativo di soggetti con disabilità comporta la promozione di iniziative per il miglioramento delle prospettive professionali e di misure a sostegno dell'occupabilità. Sono stati erogati sostegni economici per i tirocini e promossi programmi vita professionale. Inoltre è stata incrementata la creazione di posti protetti e incentivata l'occupazione autonoma supportando le cooperative persone con disabilità mentale o fisica grave.

Nello specifico, da parte del Servizio Inserimento Lavorativo dell'Aulss con alcune Cooperative sociali, sono stati attivati numerosi tirocini per l'apprendimento di abilità lavorative specifiche, finalizzate al mantenimento rapporto di lavoro a cui hanno fatto seguito diverse assunzioni.

Area Salute mentale

Un altro tassello per il raggiungimento di un adeguato livello di integrazione ed autonomia personale dei pazienti psichiatrici è costituito dal lavoro. In questo senso il presente Piano vuole garantire l'attuale sostegno all'inserimento lavorativo, avviando al contempo precise azioni di monitoraggio dei bisogni finalizzate alla realizzazione di protocolli operativi per potenziare in qualità e quantità questo servizio. Sempre in questo ambito si intende promuovere uno studio delle esperienze esistenti di aziende a partecipazione pubblica, costituite per l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati al fine di valutarne l'applicabilità nel territorio dell'AULSS12.

Area Dipendenze

Da parte della medesima rete di servizi sono stati predisposti alcuni laboratori protetti finalizzati allo sviluppo di percorsi e modelli di reinserimento lavorativo. Sono stati promossi programmi riabilitativi per soggetti in trattamento farmacologico e programmi di mantenimento, ed è stato parzialmente attivato un tavolo di concertazione con istituzioni pubbliche, sindacati, imprenditoria privata e agenzie di formazione. Infine il Ceis di Mestre e le Cooperative sociali di tipo B (come la Co.Ge.S.) in collaborazione con l'Assessorato al Lavoro della Provincia di Venezia, hanno sviluppato percorsi e modelli di reinserimento lavorativo nell'ambito dei trattamenti residenziali.

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento / Bisogno Emergente
	REINSERIMENTO	Inserimento lavorativo in apprendistato o altre forme protette di lavoro per giovani problematici non rientranti nelle categorie protette P25	Accoglienza, valutazione e trattamento dei tossicodipendenti	Sviluppare l'inserimento di immigrati provenienti dal carcere e non	Personne con dipendenza	ULSS12		X	M
Inserimento nel mercato del lavoro di tossicodipendenti alcolisti			Favorire l'autonomia dell'utente	garantire soluzioni lavorative	Personne con dipendenza	ULSS12	Consorzio sociale Zorzetto (Progetto Opportunity), SER.D, SIL	X	P
Creare rete tra servizi, istituzioni, privato sociale per dare risposta al bisogno		Inserimento lavorativo P24	Favorire l'autonomia dell'utente	Garantire accompagnamento al lavoro	Personne con dipendenza	ULSS12		X	P
	RETE DEI SERVIZI	Servizio di integrazione lavorativa (SIL) C36	Promuovere la vita autonoma delle persone con disabilità attraverso azioni orientate alle persone stesse	Sostegno all'utenza attraverso il Servizio d'inserimento lavorativo	Persona con disabilità e Sistema dei Servizi	ULSS12		X	M
		progetto di sistema	Garantire adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel tessuto sociale	Creazione di linee guida e di opuscoli informativi	TUTTI	ULSS12		X	bisogno emergente
				Studio delle esperienze esistenti di aziende a partecipazione pubblica, costituite per l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati	TUTTI	ULSS12		X	bisogno emergente
Offrire all'utenza indicata una valida alternativa all'inserimento in strutture protette	RETE DEI SERVIZI	progetto di salute	Mantenere discrete autonomie e favorire la partecipazione alla vita sociale per le persone con grave disabilità e residue capacità lavorative e relazionali	sostegno all'utenza, proveniente dall'area disabili adulti, attraverso progetti d'integrazione sociale in ambiente lavorativo	PERSONA DISABILE GRAVE	ULSS12	U.O. disabili, SIL, servizi sociali comuni di residenza		bisogno emergente
	SIL	progetto di sistema	Garantire adeguate opportunità di autonomia personale ed d'integrazione nel	Sostegno attraverso l'inserimento lavorativo	Paziente con patologia psichiatrica	ULSS12		X	M

Bisogni rilevati	Politica	Tipologia di servizio (da classificazione Regionale)	Obiettivi	Descrizione attività	target	Titolarità	Soggetti coinvolti	Offerta Esistente	Mantenimento / Potenziamento / Bisogno Emergente
Maggiore disponibilità per gli utenti con dichiarazioni di svantaggio, difficoltà di assunzione per le persone con disabilità per problemi di stigma			d'integrazione nel tessuto sociale	Definizione di strategie/azioni per il potenziamento degli strumenti per l'inserimento lavorativo	Paziente con patologia psichiatrica	ULSS12		X	P