TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE – CTSS Provincia di Bologna

IDEE E PROPOSTE PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012-2014

IL PERCORSO DELL'ASSOCIAZIONISMO, DELLA COOPERAZIONE E DEL VOLONTARIATO
DELLA PROVINCIA DI BOLOGNA
2010 - 2011

CTSS Conferenza territoriale sociale e sanitaria di Bologna

Centro Servizi per il Volontariato della provincia di Bologna

FORUM del Terzo Settore di Bologna

Comitato Paritetico Provinciale del Volontariato

legacoop bologna

CONFCOOPERATIVE Bologna

AGCI BOLOGNA ASSOCIAZIONE GENERALE COOPERATIVE ITALIANE

Il CONTESTO

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

IL CONTESTO

Per quanto attiene il confronto con il Terzo settore, a seguito degli incontri realizzati dalla CTSS per la condivisione del presente Atto di indirizzo si è concordato di istituire un tavolo di **Tavolo di confronto con il terzo settore** che, come previsto dalle Linee guida regionali, dovrà essere istituito dall'Ufficio di presidenza della CTSS.

E' stato altresì condiviso che tale tavolo di confronto con il terzo settore divenga sede permanente di confronto nelle fasi di programmazione, realizzazione e valutazione dei risultati in un'ottica di corresponsabilizzazione dei soggetti del terzo settore.

Il tavolo di confronto permanente con il terzo settore sarà composto dal Presidente della CTSS, da rappresentanti degli Enti locali, da un rappresentante dell'AUSL e da rappresentanti del Comitato Paritetico del Volontariato, del Forum provinciale del Terzo Settore, delle Centrali Cooperative e del Centro Servizi del Volontariato.

Tratto dall'Atto di indirizzo e coordinamento triennale 2009 – 2011
CTSS Provincia di Bologna

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

Il PERCORSO



TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

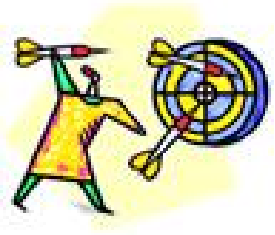
Il PERCORSO DEI GRUPPI TEMATICI

1. Costituzione gruppi tematici omogenei e compositi
2. Percorso di lavoro: Dicembre 2010 – Dicembre 2011
3. Individuare le priorità su alcuni temi del welfare provinciale su cui concentrare la riflessione attraverso un percorso di coinvolgimento attivo del terzo settore nell'identificazione delle criticità, nella raccolta dei bisogni e nella formulazione di proposte a supporto della programmazione socio-sanitaria provinciale.

Il PERCORSO DEI GRUPPI TEMATICI

4. Portare dei contributi concreti alla prossima programmazione sociale e sanitaria della Provincia di Bologna.
5. dar avvio ad una modalità di lavoro condivisa tra cooperazione sociale, promozione socie e volontariato al fine di dar vita a esempi di buone pratiche di integrazione tra diversi attori del terzo settore.
6. Orientare il contributo del terzo settore verso la programmazione e non solo verso la progettazione

GLI OBIETTIVI



OBIETTIVI DEL PERCORSO DEI GRUPPI TEMATICI

1. Contributo del terzo settore alla programmazione provinciale

OBIETTIVI DEL PERCORSO DEI GRUPPI TEMATICI

2. Sviluppare una riflessione sui servizi a livello complessivo

OBIETTIVI DEL PERCORSO DEI GRUPPI TEMATICI

3. Promuovere una riflessione tematica e una riflessione del ruolo del Terzo Settore nei servizi

OBIETTIVI DEL PERCORSO DEI GRUPPI TEMATICI

4. Crescita del ruolo del Terzo Settore e acquisizione di consapevolezza e di responsabilità da parte del no profit

OBIETTIVI DEL PERCORSO DEI GRUPPI TEMATICI

5. Esperimento per coniugare in termini più operativi i principi della sussidiarietà, della partecipazione in un contesto di sistema

OBIETTIVI DEL PERCORSO DEI GRUPPI TEMATICI

6. Configurazione di una rete "possibile"

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE – CTSS Provincia di Bologna

I CINQUE GRUPPI TEMATICI

Coesione sociale – *Referente*: Gabriella Oliani
Anziani – *Referente*: Gianni Dal Monte
Salute mentale e disabilità – *Referente*: Danilo Rasia
Politiche educative – *Referente*: Oreste De Pietro
Prevenzione – *Referente*: Francesco Costanzini

Coordinamento dei gruppi: Antonella Lazzari e Luca De Paoli

VOLABO Centro Servizi per il Volontariato della provincia di Bologna

FORUM del Terzo Settore di Bologna

Comitato Paritetico Provinciale del Volontariato

legacoop bologna

CONFCOOPERATIVE Bologna

AGCI BOLOGNA ASSOCIAZIONE GENERALE COOPERATIVE ITALIANE

CARATTERISTICHE DEI GRUPPI TEMATICI

In un contesto tematico scelto e condiviso vi partecipano insieme Volontariato, Associazionismo, Cooperazione sociale, Organizzazioni non Governative, Fondazioni e altri soggetti del Terzo Settore.

CARATTERISTICHE DEI GRUPPI TEMATICI

I gruppi tematici sono composti da esperti provenienti dal mondo del volontariato, della promozione sociale, della cooperazione sociale e in generale del terzo settore o indicati dal referente di gruppo. Viene assicurata una composizione omogenea. L'individuazione e l'indicazione degli esperti è assegnata alle rappresentanze del Terzo Settore del Tavolo di Confronto.

Lo scopo di questi gruppi tematici è quello di elaborare un documento che, attraverso un confronto e una validazione assembleare, costituirà il contributo del terzo settore.

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

I CINQUE GRUPPI TEMATICI

Gruppo tematico	Partecipanti*	Volontariato	Promozione Sociale	Coop. Sociale	ENP
Coesione sociale	10	2	4	3	1
Salute mentale e disabilità	12	6	4	2	/
Politiche educative	12	4	3	4	1
Anziani	9	4	3	2	/
Prevenzione	5	2	2	1	/
TOTALE	**48**	**17**	**16**	**12**	**2**

* I nominativi sono stati indicati dalle rappresentanze del terzo settore del Tavolo di confronto

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

LE TAPPE DI LAVORO



TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

LE QUATTRO TAPPE DI LAVORO

In un **primo incontro** (dal 10 al 17 dicembre 2010) vengono stabiliti o modificati o aggiunti i sottotemi e le modalità di lavoro del gruppo ed a impostare i temi da trattare

Sono stati individuati i seguenti sottotemi:

1		LA PERSONA ANZIANA: UNA RISORSA
2		L'AUTONOMIA
3		LA SOLITUDINE

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

LE QUATTRO TAPPE DI LAVORO

In un **secondo incontro** (dal 17 al 26 gennaio 2011) si procede al lavoro di raccolta dei punti di forza, delle criticità, dei bisogni

e delle proposte

in vista

dell'incontro assembleare



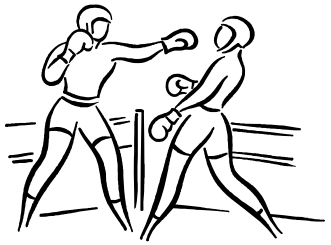
LE QUATTRO TAPPE DI LAVORO

Nell'**incontro assembleare** si convocano le organizzazioni del terzo settore del territorio per la condivisione e il loro contributo sulla base del prodotto dei gruppi di esperti.

LE QUATTRO TAPPE DI LAVORO

In un **terzo incontro** si mette a sistema il lavoro svolto nelle sessioni precedenti e si elabora un documento conclusivo

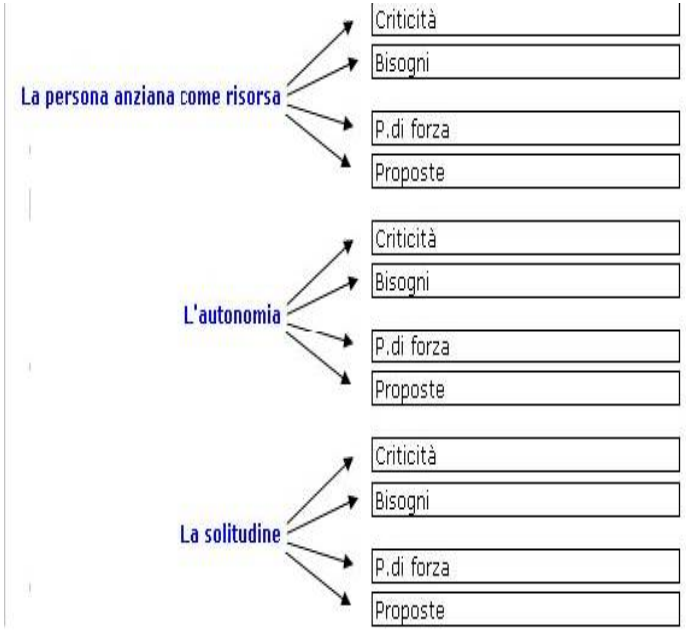
L'ARTICOLAZIONE DEGLI INCONTRI E I SOTTOTEMI



ARTICOLAZIONE DEGLI INCONTRI

1. Presentazione motivazione, obiettivi e contesto
2. Stabilire e validare 3-4 sottotemi scelti dal gruppo
3. Individuazione dei bisogni, criticità e punti di forza intendendo con questo termine i servizi valutati irrinunciabili
4. Individuazione di punti di miglioramento o eventuale formulazione di proposte sulla base anche del confronto con le altre associazioni in assemblea

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014



Criticità - Individuare secondo la propria esperienza e secondo i propri ambiti di competenza e attività quali sono le criticità che si rilevano sul territorio, sia per quanto riguarda i servizi offerti in materia sia in tema di risposte che i servizi sono in grado di dare.

Bisogni - Individuare secondo la propria esperienza e secondo i propri ambiti di competenza e attività quali sono i bisogni che si rilevano sul territorio o che non vengono rilevati o che trovano una risposta parziale o inefficace

Punti di Forza - Individuare secondo la propria esperienza e secondo i propri ambiti di competenza e attività quali sono i punti di forza del sistema, ovvero i livelli di risposta oggi da salvaguardare perché produttivi di risposte a beneficio della comunità.

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo marrone: AREA ANZIANI (aggiornato contributo 14.06.11)

Gianni Dal Monte	Coordinatore

Marco Matassa	Coop Cadiai	Cooperazione sociale
Ada Poli	Coop ADA	Cooperazione sociale
Paola Paltretti	UISP Bologna	Promozione sociale
Fabio Cavicchi	Ass. Don G. Fornasini	Promozione sociale
Maria Luisa Stanzani	Andare a Veglia	Volontariato
Luigi Pasquali	Auser Bologna	Volontariato
Lucia Pieratelli	Ancescao Bologna	Promozione sociale
Maria Leggieri	Ama.amarcord	Volontariato

I SOTTOTEMI

Area Anziani

- La persona anziana: una risorsa
- L'autonomia
- La solitudine

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo marrone: AREA ANZIANI

SOTTOTEMA: la persona anziana una risorsa

CRITICITA'	**1**. Errata percezione generalizzata a livello di comunità dell'anziano come **persona fragile** e bisognosa di accudimento.
	2. Mancato riconoscimento culturale e sociale del **ruolo** dell'anziano.

PUNTI DI FORZA	**1**. L'anziano è un **attore sociale** altamente produttivo in quanto: soggetto di aiuto alla famiglia, soggetto della società portatore di saperi e di competenze, elemento di forte coesione sociale, libero da altri impegni.
	2. L'anziano è anche **attore di solidarietà sociale** attraverso la partecipazione a forme organizzate della società civile (Associazione di promozione sociale, organizzazioni di volontariato, organizzazioni sindacali).

BISOGNI	**1**. Occorre fare sentire l'anziano partecipe alla società, riconoscerne il valore sociale.
	2. Occorrono **servizi** all'altezza delle necessità, maggiormente **accessibili** e con un approccio meno burocratico.
	3. Occorre operare per riprodurre anche in contesti urbani **situazioni di comunità** e potenziare reti di vicinato, amicali, ecc.

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo marrone: AREA ANZIANI

SOTTOTEMA: la persona anziana una risorsa

PROPOSTE	**1.** Misurare/Dare visibilità agli studi sul PIL prodotto dagli anziani (vedasi ricerca IRES CGIL) ed agli studi sul **PIF** volto a misurare il "benessere" prodotto dagli anziani in tutti i campi(ambiente, scuola, famiglia, soggetti terzi, ecc)
	2. Gli anziani con il loro essere Cittadini Attivi Solidali danno **esempio positivo** e "politico" di una terza e quarta età felice.
	3. Stimolare la partecipazione dell'anziano nei campi dove si sente più preparato e quindi con minore stress.
	4. Promuovere la partecipazione degli anziani ad associazioni di volontariato e di promozione sociale. Sperimentare l'Istituzione di una banca dati comunale di volontari, suddivisa per quartiere, adeguando le mansioni affidate al volontario al carico sostenibile: **non necessariamente assistenza**, ma accompagnamento, distribuzione di materiale informativo, segretariato... Il volontariato deve essere una buona pratica per invecchiare bene, per sentirsi utile per il prossimo e per la comunità, ma deve essere una **esperienza positiva**, non dettata dal dovere
	5. Promuovere **l'incontro fra generazioni**, per valorizzare il patrimonio storico culturale e per consentire alle persone di lasciare traccia di sè mediante il trasferimento di vissuti, saperi e conoscenza - coinvolgimento delle scuole
	6. Mettere **in relazione le associazioni** fra loro: prevedere che i volontari siano preparati per sostenere il rapporto con tutti i macro problemi della popolazione al fine di essere in possesso di elementi di mediazione sociale (promuovere sperimentazioni di rete)

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo marrone: AREA ANZIANI

SOTTOTEMA: la solitudine

CRITICITA'	**1.** Il Sistema non ha ancora preso in carico il tema della Solitudine, con proprie linee programmatiche e di intervento
	2. la solitudine spesso è l'anticamera della depressione, può far perdere il contatto con la realtà esterna sostituendola con quella virtuale della televisione e tutte le sue distorsioni della percezione della realtà (ad es. se vedo 10 omicidi al giorno penso che anche attorno a me succeda lo stesso)

PUNTI DI FORZA	**1**. Consapevolezza della Solitudine come condizione che può creare disagi di **ordine psicologico, medico, sociale** da considerare come un momento passeggero della vita e decidere di affrontarla.

BISOGNI	1. Creare le condizioni affinché la persona sola diventi: - Una Risorsa per se stessa - Se può e se vuole, la **persona sola,formata** e/o orientata, può diventare **una risorsa per gli altri**
	2. creare le opportunità per **facilitare i nuovi incontri** fuori dalla cerchia della famiglia e delle amicizie storiche che per ovvi motivi vengono naturalmente a diminuire Il ruolo del volontariato e dei Centri sociali per gli anziani è fondamentale in quanto sono esperienze molto diffuse sul territorio con un numero elevato di soci. Sono luoghi di socializzazione per l'anziano
	3. aiutare e incrementare **i rapporti di "buon vicinato",** la vita di cortile, di strada, ecc. E' importante attuare politiche di sostegno e di inclusione anche a favore delle badanti

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo marrone: AREA ANZIANI

SOTTOTEMA: la solitudine

PROPOSTE	**1**. Dare avvio con sistematicità a **micro-progetti territoriali** che abbiano continuità e periodicità, in cui le persone condividano ciò che si sta facendo e ne siano gli attori principali (processo di autostima, di divertimento, di socializzazione, di autogestione, di nuovi rapporti sociali, di nuovi riferimenti certi,ecc.)
	2. sostenere e **mettere in rete i progetti territoriali** già presenti: con ciò si attiva un processo di riconoscimento e di verifica della validità dei contenuti e dei soggetti attori dei progetti
	3. Analizzare Le Prassi di Successo dei progetti che accolgono il gradimento degli utenti e Rendere Trasferibili le Prassi di Successo
	4. Contattare gli anziani con mail, telefonate, iniziative pubbliche nei Centri Sociali e nelle attività di aggregazione, movimento, ricreative presenti nel loro quartiere.
	5. Occorre fare una **analisi globale dei problemi**, per pervenire a soluzioni condivise che diventino un patrimonio collettivo.
PROPOSTE	**6.** Le associazioni di volontariato dovrebbero parlarsi fra di loro (es. Ancescao, Antea, Acli, Auser,ecc) a livello decentrato, E' abbastanza chiaro che , pur nell'ambito del medesimo contesto, volontariato e privato sociale facciano cose diverse, abbiano interessi diversi. Quali realistiche forme di collaborazione si possono strutturale tra soggetti differenti senza che questo comprometta la reciproche identità e senza utilizzi impropri per non dire strumentali?
	7. ricercare forme innovative per diffondere elementi di mediazione sociale facendo un'attività di formazione senza che sia un'attività in aula e soprattutto come fare questo con pochi soldi
	8.Una volta al mese **incontri**, di secondo livello, con i vigili, la questura, i vigili del fuoco, con lo sportello sociale al fine di avere **elementi di base su determinate questioni**: in questo modo ci potrebbe davvero essere una crescita ed un avvicinamento non solo ai problemi ma anche alla gente.
	9. Sperimentazione di forme di **residenzialità innovativa**, tali da favorire la vita di relazione e lo scambio intergenerazionale (es. condomini solidali, cohousing....)
	10. Politiche dei **trasporti** e della mobilità attente allo sviluppo di percorsi protetti per la mobilità cittadina e allo sviluppo di alternative al mezzo proprio più adeguate alle esigenze ed alle condizioni degli anziani.

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo marrone: AREA ANZIANI

SOTTOTEMA: l'autonomia

CRITICITA'	
	1. In Italia la spesa monetaria verso il long term care è del 42% contro il 24% della Germania e il 14% della Norvegia.
	2. Le tendenze di disabilità sono previste in aumento esponenziale, il sistema socio-sanitario potrebbe collassare se sottoposto ad una richiesta ancora più elevata
	3. Anziani e disabili sono categorie economicamente deboli e spesso non possono accedere alle attività di prevenzione (vedi attività fisica) perché a differenza delle cure farmacologiche o sanitarie non vi è nessuna forma di convenzione che ne consenta l'abbattimento parziale o totale del costo.
	4. la riduzione della propria autonomia a volte è determinata dall'allungamento della vita che può portare a dover assistere genitori molto anziani.
	5. La mancanza o la diminuzione della autonomia può produrre mancanza di autostima con conseguente autoisolamento depressione

BISOGNI	
	1. Occorre puntare sulla Prevenzione e sulla Sensibilizzazione dei congiunti più stretti, consapevoli che prevenire è meglio che ricoverare.
	2. Allungare il più possibile l'autonomia.
	3. Mantenere la motorietà

PUNTI DI FORZA	
	1. Consapevolezza statistica dell'alto numero degli anziani
	2. l'anziano over 65 se non ha patologie invalidanti è pienamente autonomo, più che in altri momenti della vita,
	3. esiste una rete di servizi ed una rete associativa che possono essere delle "sentinelle" sul territorio

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo marrone: AREA ANZIANI

SOTTOTEMA: l'autonomia

PROPOSTE	**1.** Progettazione di programmi locali di prevenzione che coinvolgano le comunità nella sua accezione più ampia (dal personale sociosanitario alle associazioni di commercianti e prevedano azioni strutturate ad hoc nelle aree di pertinenza (cognitiva e affettiva, attività fisica, relazionale) al fine di favorire l'acquisizione stabile di sani stili di vita, prevenzione di patologie invalidanti , miglioramento soggettivo in termini di benessere.
	2. Percorsi di informazione ricorrenti, aperti a tutti i cittadini, ma in particolare ai familiari,e collocati in tutti i Quartieri
	3. Opportunità di socializzazione e di cultura, di movimento, di conoscenza circa la propria salute/alimentazione, percorsi di memory training
	4. Percorsi di sensibilizzazione su "Come riconoscere il venire meno dell'autonomia e come, dove, a chi fare riferimento per essere sostenuti ed aiutati"
	5. Percorsi di formazione sulla RELAZIONE DI AIUTO ma che si realizzino con modalità interattive
	6. Progetti di auto-aiuto tra le famiglie che hanno familiari ancora autosufficienti ma che dimostrano segni di cedimento (le famiglie che si pongono all'interno di un progetto di Auto-aiuto, vanno sostenute con riconoscimenti economici ma anche con figure competenti di riferimento) **7**. Creazione di figure di "Educatrici/Assistenti per anziani" che si prendano cura di 6/7 anziani per volta, collocati in un ambiente adatto **8**. Utilizzare i censimenti esistenti - Censire i luoghi non utilizzati e che potrebbero servire ad attività che mirino a mantenere l'Autonomia (Sale Condominiali Acer, Giovanni XXIII, Ente Autonomo Case Popolari, ecc.)

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Blu: COESIONE SOCIALE

Gabriella Oliani	Coordinatore

Marzia Casolari	Associazione Xenia	Promozione sociale
Manuel Ottaviano	Acli Bologna	Promozione sociale
Marco Govoni	Ecotronic coop	Cooperazione sociale
Moreno Vignoli	Altercoop	Cooperazione sociale
Ivan Lisanti	Uisp Bologna	Promozione sociale
Daniele Steccanella	Ass. Beati Noi	Volontariato
Costantino Giordano	Avvocato di Strada	Volontariato
Chiara Storari	Ass. Don G. Fornasini	Promozione sociale
Paolo Klun	Amici di Piazza Grande	Volontariato
Graziano Pepoli	Polisportiva Acacis	Promozione sociale
Sedova Loudmila	Akmè	Promozione sociale

I SOTTOTEMI

Coesione sociale

- Inclusione
- Politiche attive del lavoro
- Nuove povertà

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Blu: COESIONE SOCIALE

SOTTOTEMA: Inclusione

CRITICITA'
1. Coesione a rischio per il venir meno dei diritti
2. Perdita del lavoro favorisce la marginalizzazione
3. Servizi: non sempre la risposta settoriale funziona
4. La struttura sociale organizzata non sempre riesce a comunicare la sua funzione
5. Scarsa info per stranieri. Isolamento e scarsa formazione per operatori. Gravi vincoli normativa.
6. Carenza reti relazionali parentali e territoriali
7. Rilettura dei servizi in relazione ai bisogni
8. Cultura della separazione della famiglia
9. Rindondanza delle strutture con risposte settoriali

PUNTI DI FORZA
1. Le reti dei servizi delle associazioni danno un buon grado di risposta: esiste una buona forma di integrazione informale (rete dialogante)
2. La rete consente comunque una potenziale capacità di innovazione
3. Presenza di anziani con funzione di benessere familiare e di presenza nel volontariato
4. Apparato legislativo locale avanzato (ma no risorse)
5. Impegno, dedizione e professionalità operatori

BISOGNI
1. Informazione, ascolto e orientamento per donne e minori, migranti, senza dimora, detenuti,ex detenuti, ecc.
2. Assenza di luoghi di accoglienza per nuclei familiari
3. Maggiore flessibilità delle risposte
4 Lettura e rilevazione delle fragilità accompagnati da strumenti adeguati di partecipazione
5. Monitoraggio delle fragilità, politiche di sostegno alla fragilità
6. Consolidamento e valorizzazione delle reti

PROPOSTE
1. Ridefinire il concetto di inclusione
4. Istituire una cabina di regia anche con il T.S
3. Realizzare nuovi luoghi di accoglienza
4. Collegare di più i servizi – sostenere gli operatori e messa in rete delle loro esperienze
5. Nella legislazione in essere individuare spazi per trovare altri strumenti normativi favorevoli
6. Raccolta e riproducibilità di pratiche innovative

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Blu: COESIONE SOCIALE

SOTTOTEMA: Politiche attive del lavoro

CRITICITA'	**1**. Scollamento tra esigenze del mercato del lavoro e tipologia della manodopera disponibile
	2. Esistenza di gravi indicatori di disagio giovanile
	3. Aziende non competitive e scarso incontro tra domanda e offerta
	4. Poca integrazione tra politiche sociali e politiche del lavoro e difficoltà nella definizione delle categorie di "svantaggiati"
	5. Impostazione di tipo "imprenditoriale" di enti e istituzioni con affievolimento della funzione pubblica e sociale
	6. Nessuno strumento rivolto all'integrazione tra politiche sociali, del lavoro e dei bendi pubblici; carenza di politiche strutturali
PUNTI DI FORZA	**1**. Centri per l'Impiego intesa come rete
	2. Progetto provinciale su 3 sportelli del comune
	3. Messa in rete di ass. sindacali, ass. datoriali, comuni, ist. Pubbliche e soggetti del privato sociale su iniziativa della Amm. Provinciale

BISOGNI	**1**. Gruppo di lavoro partecipato per meglio definire i gruppi svantaggiati
	2. Introdurre strumenti di welfare non solo per i dipendenti a T. I. ma per chi vive nella precarietà
	3. Raccordo fra le esigenze del mercato e la manodopera disponibile e nuovi bacini d'impiego, necessità di formazione adeguata.
	4. Il tema della transizione e di come ridare lavoro: ragionare in termini solidaristici, nuove professionalità e lavori pagati dai cittadini (e risposta bisogni delle famiglie e impiego nuovi lavori)
	5. Valorizzazione delle competenze di partenza
	6. Maggiore flessibilità nelle risposte per la famiglia; incentivare e sperimentare gruppi di sostegno solidali anzitutto in termini culturali e materiali

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Blu: COESIONE SOCIALE

SOTTOTEMA: Politiche attive del lavoro

PROPOSTE	**1.** Ottimizzare l'incontro tra domanda e offerta con risorse della rete
	2. Mappare le competenze e le professionalità della manodopera straniera e porla in collegamento con le richieste.
	3. Mettere in campo interventi formativi rivolti ai giovani, individualizzati e non standardizzati
	4. Accompagnamento e affiancamento di categorie di lavoratori (soggetti deboli, giovani, donne stranieri, tenuti) in azienda
	5. Coinvolgere il TS nell'ampliare la rete per il lavoro, volta a una collaborazione tra domanda e offerta, e con i CIP
	6. Sensibilizzazione ass. datoriali per impulso politiche del lavoro
	7. Prevedere nei bandi il 5% delle commesse a favore di soggetti coop tipo B
	8. Presentare profili ben definiti per la definizione di altre categorie di svantaggiati diverse da quelle già codificate.
	9. Istituire momenti di scambio per mettere a confronto esperienze, pratiche innovative e buone prassi.
	10. Promuovere nuove forme di economia sociale (settore diversi e nuovi)

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Blu: COESIONE SOCIALE

SOTTOTEMA: Nuove povertà

CRITICITA'	**1.** La crisi economica ha solo acuito un processo già avviato di peggioramento delle condizioni di precarietà e fragilità
	2. Gli interventi per alleviare e contrastare la crisi economica sono ancora ancorati a una visione caritativa e assistenzialista.
	3. Insufficiente il confronto e l'ideazione di nuove pratiche economiche e sociali per l'empowerement
	4. Insufficiente coordinamento tra le azioni di rete

PUNTI DI FORZA	1. Buone prassi messe a punto in altri territori e in altre nazioni
	2.Senso di solidarietà diffuso tra categorie sociali trsversali

BISOGNI	1. Necessità di maggiori strutture di accoglienza a bassa soglia
	2. Progetti di transizione sociale e lavorativa coordinati con le associazioni
	3. Inadeguatezza delle opportunità formative
	4. Supporto alla partecipazione
	5. Alloggi a costi sostenibili: housing sociale, agenzie per l'affitto, attivare il co-housing

PROPOSTE	1. Accoglienza anche ai recenti richiedenti assistenza
	2. Interventi integrati sulle capacità lavorative
	3. Innovazione ruolo assistenti sociali (case manager)
	4. Interventi individualizzati e non standardizzati
	5. Favorire reti x interventi coordinati x sostenere capacità e autonomia finanziaria
	6.Valorizzare esperienza del mutuo aiuto
	7. Ripensare alla progettazione (macro aree – macro bisogni – progettazione territoriale)
	8. Valorizzare esperienze positive con il TS

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo rosso: POLITICHE EDUCATIVE

Oreste De Pietro	Coordinatore

Annalisa Bolognesi	Bandiera Gialla	Promozione sociale
Federica Tarsi	Arci Bologna	Promozione sociale
Giovanni Mengoli	Coop. Elios	Cooperazione sociale
Fabio Casadio	UISP Bologna	Promozione sociale
Giovanni Didio	Xenia	Promozione sociale
Caterina Segata	Coop. La Dolce	Cooperazione sociale
Sandro Ciani	Coord. Volontariato Lame	Volontariato
Alba Albertelli	Centro volontariato sociale	Volontariato
Tiaziana Passarini	Arcisolidarietà	Volontariato
Ilaria Cicione	Cospe	ONG
Silvia Monari	Senza il Banco	Promozione sociale
Marzia Casolari	Xenia	Promozione sociale

I SOTTOTEMI

Politiche educative

- Famiglia, infanzia e preadolescenza
- Minori e adolescenti
- Giovani (Oltre i 18)

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo rosso: POLITICHE EDUCATIVE

SOTTOTEMA: Famiglia, Infanzia e preadolescenza

CRITICITA'
1. Condizioni soggettive (competenze, ruoli, responsabilità…) che rendono problematica la *genitorialità* nonostante le crescenti aspettative
2. Condizioni oggettive (precarietà, lavoro, stress, crisi economica, disagio sociale…)
3. Politiche (economiche, del lavoro, della casa, fiscali e scolastiche inadeguate)
4. Mancanza di reti e di un raccordo tra generazioni, tra famiglie, tra servizi
5. Famiglie straniere: criticità in vari ambiti (…)

BISOGNI
1. Azioni di supporto alla genitorialità (acquisizione, sviluppo, potenziamento)
2. Misure di sostegno al lavoro / reddito
3. Conciliazione dei tempi. Soluzioni abitative sostenibili. Equità fiscale.
4. Spazi di socializzazione e integrazione tra soggetti e tra ambiti educativo, sanitario, sociale...
5. Cambiamento culturale: extracomunitari da problema a risorsa e occasione di crescita

PUNTI DI FORZA
1. Coinvolgimento di entrambi i genitori nei processi educativi
2. Accesso diffuso alle nuove tecnologie
3. Maggiore attenzione degli enti locali verso proposte non solo emergenziali ma organiche
4. Presenza attiva del privato sociale dal momento della progettazione degli interventi
5. Nei centri più piccoli maggiore integrazione

PROPOSTE
1. Centralità dei bisogni delle persone e del nucleo familiare nella sua globalità
2. Misure fiscali adeguate e accesso ai servizi
3. Co-progettazione (famiglie/scuola) dell'offerta formativa e apertura della scuola al territorio
4. Valorizzazione delle reti relazionali e dei luoghi di aggregazione
5. Istituzione e potenziamento di servizi stabili di mediazione linguistico-culturale

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo rosso: POLITICHE EDUCATIVE

SOTTOTEMA: Minori e Adolescenti

CRITICITA'	1. Fragilità (emotiva, nelle responsabilità, nella progettazione della propria vita)
	2. Individualismo / Crisi della *comunità educante*
	3. Gap tra formazione e mercato del lavoro sempre più competitivo
	4. Frammentazione della presa in carico (soprattutto nel caso di minori stranieri)
	5. Vulnerabilità sostanziale e formale (ad es. rispetto alla cittadinanza) per i minori stranieri (msna)

BISOGNI	1. Centralità di competenze trasversali: capacità di analisi, di relazionarsi, di affrontare le situazioni
	2. Investire in prevenzione, socializzazione ed educazione (cambiare cultura dello sport)
	3. Orientamento, formazione, accompagnamento nelle scelte (in tutto il percorso)
	4. Organicità degli interventi
	5. Potenziare le figure di mediazione per dare priorità al senso di appartenenza alla comunità

PUNTI DI FORZA	1. Approccio positivo alle situazioni
	2. Facilità di accesso ai saperi e alla conoscenza
	3. Sviluppo e consolidamento di esperienze e di competenze da parte del privato sociale
	4. Interventi, programmi e progetti per il contrasto all'abbandono scolastico
	5. Superamento di interventi estemporanei e valorizzazione di una progettazione più strutturata

PROPOSTE	1. Nuclei di intervento e di supporto alle famiglie
	2. Iniziative, contesti e luoghi di aggregazione
	3. Rapporti efficaci tra scuola, formazione e mondo del lavoro (orientamento)
	4. Prosecuzione della presa in carico, continuità degli interventi e mantenimento del legame con la rete dei servizi
	5. Percorsi extracurriculari su tematiche specifiche (cittadinanza attiva, integrazione, normativa…)

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo rosso: POLITICHE EDUCATIVE

SOTTOTEMA: Giovani

CRITICITA'	1. Disvalori (individualismo, sfiducia, mentalità del "tutto e subito", dipendenze…)
	2. Condizioni generali di precariato e difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro
	3. Mancanza di un'ottica di sistema e di una lettura complessiva dei fenomeni e dei bisogni
	4. Distanza tra università e territorio (enti locali, imprese, attori sociali…)
	5. Particolari difficoltà dei giovani stranieri nei percorsi universitari

BISOGNI	1. Fornire stimoli e occasioni di partecipazione e di integrazione
	2. Avvio della costruzione di un progetto di vita (autonomia, responsabilità, senso del secrificio…)
	3. Incrementare i luoghi di crescita culturale e di promozione dell'agio
	4. Comunicare fiducia per sviluppare motivazioni e creare "spazi decisionali e di potere"
	5. Sviluppare il senso dell'appartenenza alla comunità (cittadinanza, diritti, doveri…)

PUNTI DI FORZA	1. Azioni di sistema
	2. Primo Rapporto Provinciale (lettura della situazione e programmazione di interventi)
	3. Possibilità di spostamento e di conoscenza, "energie" caratteristiche dell'età, motivazione al coinvolgimento
	4. Senso di libertà all'interno di un quadro valoriale di riferimento
	5. Competenze dei soggetti pubblici e del privato sociale

PROPOSTE	1. Forme di accompagnamento nel passaggio dall'adolescenza alla maggiore età
	2. Continuità nella presa in carico e raccordo tra soggetti (famiglia, scuola, servizi…)
	3. Luoghi di partecipazione e di autogestione
	4. Consulenza orientativa in tutte le fasi del percorso universitario, dalla scelta alla ricerca di un'occupazione
	5. Azioni di cittadinanza attiva e di integrazione che coinvolgano direttamente i giovani stranieri

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo verde: PREVENZIONE (Non necessario aggiornamento)

Francesco Costanzini	Coordinatore

Danila Mongardi	Coop. La Rupe	Cooperativa sociale
Cristina Zanasi	Vinco Club	Volontariato
Chiara Storari	Ass. Don G. Fornasini	Promozione sociale
Manuela Cappelli	Amici della Terra	Volontariato
Franco Brizzi	Ass. naz. Trapiantati Rene	Volontariato

I SOTTOTEMI

Prevenzione

- Cultura
- Connessione tra stili di vita: prevenzione socio-sanitaria
- Comunicazione
- Inquinamento ambientale

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo verde: PREVENZIONE

SOTTOTEMA: La Cultura

CRITICITA'	1. Uscire da una cultura puntata al successo
	2. Ricreare una comunità educante
	3. Dare risposte più rapide ai cambiamenti sociali

BISOGNI	Non ci si può basare su codici connessi a soluzioni di emergenza

PUNTI DI FORZA	Importante cambiamento culturale nella concezione di salute e malattia. Da assenza di malattia a "stato di completo benessere fisico, mentale e sociale"

PROPOSTE	1. Promuovere aumento della qualità della vita attraverso protagonismo e partecipazione attiva
	2. Priorità coraggiose, di ampio respiro
	3. "Prendersi cura" significa scegliere un rapporto con l'utente quanto persona (Riduzione del Danno come proposta operativa)

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo verde: PREVENZIONE

SOTTOTEMA: Connessione tra stili di vita: prevenzione socio-sanitaria

CRITICITA'	1. Esaltazione di un corpo senza confini e di un ideale di bellezza
	2. Manca una rete di collegamento tra le agenzie educative, istituzioni e terzo settore che si impegnano in un percorso comune

BISOGNI	1. Individuare percorsi di salute locali (distrettuali)
	2. Creare le condizioni per permettere ai soggetti di imparare a progettare, costruire progetti di comunità trasversali definendo criteri verificabili
	3. Prevedere un modello di valutazione che comporti indicatori di qualità e quantità per valutare efficienza ed efficacia

PUNTI DI FORZA	1. "Sorveglianza" = diminuzione dei costi dell'assistenza
	2. L'associazionismo sportivo promuove azioni per la salvaguardia della salute pubblica

PROPOSTE	1. Sorveglianza sugli stili di vita e comportamenti a rischio
	2. Rendere fruibile il materiale esistente (Banca dei progetti)
	3. Avviare momenti formativi per la progettazione
	4. Impiantistica sportiva "leggera" e multifunzionale
	5. Reti di prossimità solidali
	6. Reti tra i punti di incontro

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo verde: PREVENZIONE

SOTTOTEMA: La Comunicazione

CRITICITA'	1. Carente informazione sulle opportunità ed azioni corrette in un sistema integrato
	2. Logica commerciale sull'uso di sostanze stupefacenti o alcolici

BISOGNI	1. Definire un piano di comunicazione integrata
	2. Puntare al cambiamento degli stili di vita

PUNTI DI FORZA	Idee e tecnici competenti

PROPOSTE	1. Coinvolgere i grandi centri commerciali locali
	2. Riconoscimento delle competenze e diventare co-costruttori di significato

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo verde: PREVENZIONE

SOTTOTEMA: Inquinamento ambientale

CRITICITA'
1. Qualità dell'aria
2. Consumo del suolo
3. Produzione di rifiuti

BISOGNI
1. Incentivare la mobilità pubblica e ciclo-pedonale
2. Pianificare la città ed i servizi

PUNTI DI FORZA
1. Strumenti di misurazione esistenti
2. Sensibilità diffusa

PROPOSTE
1. Gli interventi sulla mobilità debbono diventare parte integrante di un sistema incentrato sulla prevenzione
2. Pesticidi nei cibi: uso cibo biologico con ricadute positive
3. Verifica sugli impianti di riscaldamento invernale
4. Impegno nella riduzione dei gas serra

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE

Danilo Rasia	Coordinatore

Francesca Bernaroli Rita Alberti Gianluca Rizzello	Coop Il Martin pescatore	Cooperazione sociale
Elisabetta Bendandi	Ass Coop	Cooperazione sociale
Diletta Rusolo	UISP Bologna	Promozione sociale
Carlo Ciccaglioni	Aias Bologna	Promozione sociale
Luana Mulazzani	In cammino verso	Volontariato
Liana Baroni	ANGSA	Volontariato
Antonella Pini	UILDM	Volontariato
Marie F. Delatoure	Fare Insieme	Gruppo Psichiatria Bo
Grazia Minelli	GRD	Volontariato
Chiara Storari	Ass. Don G. Fornasini	Promozione sociale
Maria Leggieri	Ama.amarcord	Volontariato
Germano Pepoli	Polisportiva I Bradipi	Promozione sociale
Valter Consorti	Opimm	Fondazione
Bruna Bellotti	Diritti senza barriere	Volontariato
Carla Facchini	Il Ventaglio di Orav	Promozione sociale

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE



TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE

SOTTOTEMA: Il progetto di vita

CRITICITA'	
	1. Attenzione più ai deficit che alle potenzialità
	2. Mancanza di integrazione tra i diversi servizi
	3. "Frattura" del 18° anno
	4. Centralità dei "servizi già esistenti" più che sui bisogni della persona
	5. Mancanza di un progetto globale e individuale condiviso e di un referente unitario di coordinamento
	6. Eccessiva "delega" al sanitario non sempre verificata da parte dei Comuni e carenze dell'intervento sociale

PUNTI DI FORZA	
	1. Compartecipazione della famiglia, anche con percorsi di auto-mutuo aiuto
	2. Mediazione educativa e relazione di aiuto
	3. Partecipazione sociale ed esistenza di opportunità inclusive
	4. Esistenza di esperienze di progettazione di rete tra le associazioni e con le altre realtà del territorio
	5. Esistenza di esperienze di Progetti educativi integrati scuola- extrascuola, con figura pedagogica di coordinamento
	6. Possibilità di Verificabilità e aggiornamento del progetto

BISOGNI	
	1. Sviluppo delle autonomie cognitive, relazionali e gestionali, se necessario supportato da operatori qualificati
	2. Attenzione a tutti i bisogni della persona e della famiglia, compreso un eventuale sostegno psicologico
	3. Riconoscimento del ruolo attivo della famiglia anche attraverso l'individuazione di un referente istituzionale con funzione di mediazione
	4. Esigenza di situazioni amicali, affettive e relazionali che favoriscano l'inclusione sociale, se necessario con il coinvolgimento di una figura professionale qualificata
	5. Esigenza di favorire le condizioni necessarie per l'inclusione nelle opportunità del territorio
	6. Scambio di informazioni e di opportunità

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE

SOTTOTEMA: Il progetto di vita (versione 14.11.2011)

PROPOSTE	1. Garantire punti di ascolto e informazione
	2. La relazione tra tutti a "sistema", a partire dall'ascolto della famiglia, per progetto globale, coordinato e sinergico, socio-sanitario integrato senza la "frattura" al 18° anno.
	3. Mettere al centro persona e bisogni per valutare poi "che cosa" e "chi"corrispondenti (cfr "Budget di salute o accreditamento progetto)
	4. Figura di "sistema sul caso", di accompagnamento, coordinamento e garanzia
	5. Mappatura e coordinamento delle opportunità e delle offerte e incentivazione all'accoglienza
	6. Sensibilizzare e formare volontari in grado di essere parte attiva nei progetti di inclusione sociale
	7. Verifica degli interventi e della loro efficacia, con il coinvolgimento della famiglia

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE

SOTTOTEMA: La prevenzione

CRITICITA'
1. Carenze di rilevazione e approfondimento dei segnali precoci di disturbi cognitivi e/o psichici
2. Carenza di percorsi riabilitativi di tipo cognitivo e comportamentale, nei contesti di vita
3. Frammentarietà e separatezze di diagnosi e interventi socio-sanitari
4. Accentuazione dei limiti invece della valorizzazione delle potenzialità
5. Solitudine o emarginazione dai contesti sociali
6. Autoreferenzialità, invece di apertura al confronto e alla collaborazione, anche con l'utente e/o la sua famiglia

PUNTI DI FORZA
1. Visione multi-disciplinare, non solo medica
2. Presenza di associazioni specialistiche
3. Possibilità di interfaccia tra utenti e famigliari "esperti" con le istituzioni
4. Esistenza di buone prassi in alcuni contesti educativi, in particolare nella scuola
5. Presenza di realtà "accoglienti" sul territorio
6. Presenza di alcune reti intersolidali per l'inclusione

BISOGNI
1. Centri specialistici di ricerca e approfondimento,
2. Attenzione alle ricadute in ambito emotivo, cognitivo e comportamentale di alcune patologie
3. Appropriatezza corrispondente di strumenti e strategie educative-abilitative nei contesti di vita
4. Favorire equilibrio e relazioni con attività fisiche, culturali, espressive e ricreative
5. Sostegno e affiancamento della famiglia
6. Superamento dello stigma e saper dare e chiedere aiuto

PROPOSTE
1. Sostegno alla famiglia fin dalla prima comunicazione e formazione degli operatori motivati
2. Attenzione alla gravità "potenziale" nei contesti e messa in atto di strategie preventive
3. Tutor di affiancamento e coordinamento
4. Utilizzo del FRNA per minori non-autosufficienti su progetto personalizzato
5. Interventi sul sociale e per una qualità di vita, prevenendo aggravamenti
6. Percorsi di autonomia non istituzionalizzanti

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE

SOTTOTEMA: La prevenzione primaria

CRITICITA'
1. Carenze di rilevazione e approfondimento dei segnali precoci di disturbi cognitivi e/o psichici
2. Carenza di formazione del personale di base (medici, insegnanti, operatori sociali….)
3. Frammentarietà nell'ambito delle diagnosi e degli interventi socio-sanitari
4. Carenza di percorsi informativi mirati sia agli utenti sia agli operatori
5. Carenza di comunicazione tra le figure professionali coinvolte

PUNTI DI FORZA
1. Visione multi-disciplinare, non solo medica
2. Presenza di associazioni specialistiche
3. Possibilità di interfaccia tra utenti e famigliari "esperti" con le istituzioni
4.Progetti di Sviluppo del lavoro in rete

BISOGNI
1. Centri specialistici di ricerca e approfondimento,
2. Attenzione alle ricadute in ambito emotivo, cognitivo e comportamentale di alcune patologie
3. Appropriatezza corrispondente di strumenti e strategie educative-abilitative nei contesti di vita
4. Favorire equilibrio e relazioni con attività fisiche, culturali, espressive e ricreative
5. Sostegno e affiancamento della famiglia
6. Superamento dello stigma e saper dare e chiedere aiuto

PROPOSTE
1. Sostegno alla famiglia fin dalla prima comunicazione e formazione di operatori motivati
2. Attenzione alla gravità "potenziale" nei contesti e messa in atto di strategie preventive
3. Tutor di affiancamento e coordinamento
4. Estensione dell'utilizzo del FRNA anche ai minori non-autosufficienti su progetto personalizzato
5. Interventi sul sociale e per una migliore qualità di vita, prevenendo aggravamenti
6. Facilitare percorsi di autonomia non istituzionalizzanti

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE

SOTTOTEMA: Residenzialità, domiciliarietà e vita quotidiana

CRITICITA'
1. Visione istituzionalizzante della residenzialità
2. Mancanza di riconoscimento del lavoro di cura famigliare
3. Domiciliarietà intesa come limitata al "rimanere in casa"
4. Eccessivo assistenzialismo più che aiuto alla promozione della persona anche fuori casa
5. Servizi offerti disgiunti dalla qualità della vita
6. Solitudine o ricerca unilaterale di relazioni

BISOGNI
1. Sperimentazione di nuovi modelli di residenzialità
2. Alleggerimento del lavoro di cura, favorendo anche spazi di "libertà" della coppia genitoriale
3. Domiciliarietà allargata al proprio contesto sociale
4. Sensibilizzazione del vicinato
5. Superamento di solitudine ed emarginazione
6. Migliorare la qualità della vita quotidiana anche con figure di mediazione esterne alla famiglia

PUNTI DI FORZA
1. Inserimento in contesto abitativo accogliente
2. Assistenza domiciliare adeguata
3. Famiglia adeguatamente supportata
4. Benessere personale abbinato a possibilità di relazioni
5. Disponibilità di pari opportunità nella vita quotidiana
6. Spontanea solidarietà e amicizia dal contesto sociale

PROPOSTE
1. Sperimentare modelli di residenzialità a piccoli gruppi corrispondenti ai bisogni più che all'offerta disponibile
2. Personale motivato e formato per l'assistenza e la relazione di aiuto
3. Promozione, se necessario, dell'amministratore di sostegno e di tutela
4. Utilizzo e\o attivazione dell'assegno di cura su progetto condiviso da istituzioni e famiglie
5. Favorire la domiciliarietà, non intesa come semplicemente "stare in casa", con progetti educativi mirati anche con il sostegno del volontariato
6. Promuovere la sensibilizzazione alla relazione con chi ha difficoltà di autonomia o di rapporto con gli altri

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE

SOTTOTEMA: Autonomia, accessibilità e socializzazione

CRITICITA'
1. Cultura assistenzialistica o relazione iperprotettiva
2. Pregiudizio, diffidenze e stereotipie nell'approccio alla relazione reciproca
3. Sottovalutazione delle potenzialità di chi ha una disabilità o un disturbo psichico
4. Ritardi nel superamento delle barriere fisiche e culturali
5. Organizzazione standardizzata dei servizi rispetto ai bisogni e ai diritti
6. Trascuratezza di condizioni accoglienti nei vari contesti

BISOGNI
1. Favorire il "distacco" reciproco con la famiglia
2. Educatori mediatori e non sostitutivi
3. Superamento dello stigma e delle paure per l'inclusione
4. Predisporre condizioni accoglienti per ogni ambiente, realtà o gruppo sociale
5. Sentirsi utili e risorsa anche per gli altri
6. Maturare capacità di relazione e di autodeterminazione

PUNTI DI FORZA
1. Esistenza di servizi che favoriscono la presa di coscienza della propria identità e potenzialità
2. Esperienze di "uscite da casa" e di autonomia da un contesto protettivo
3. Esperienze di convivenza abitativa con altri alla pari
4. Esistenza di alcune strutture e gruppi predisposti all'accoglienza
5. Esperienze amicali di ascolto e identificazione
6. Esperienze di partecipazione alle normali occasioni o negli ambienti di tutti, in particolare quelli sportivi

PROPOSTE
1. Affiancare i genitori per favorire il distacco
2. Promuovere esperienze di graduale autonomia in piccolo gruppo, sempre meno assistita
3. Incentivare e offrire conoscenze e strumenti per l'inclusione nei diversi contesti sociali
4. Politiche residenziali che prevedano la vita indipendente, integrata con altri bisogni abitativi
5. Promuovere il volontariato di affiancamento a coetanei con difficoltà per esperienze fuori casa
6. Fare progettazione sociale integrata se i contesti e gli obiettivi sono comuni

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE

SOTTOTEMA: Scuola, formazione e lavoro

CRITICITA'	
	1. Calo di tensione culturale e politica
	2. Diminuzione delle risorse investite
	3. PEI carenti o non integrati con la classe
	4. Mancanza di strategie e di programmazione a partire dall'alunno
	5. Mancanza di formazione di base e specifica
	6. Sempre maggiori difficoltà per un futuro lavorativo

BISOGNI	
	1. Essere considerati persone come gli altri
	2. Sviluppare le proprie competenze e i propri interessi
	3. Mettere al centro davvero i bisogni della persona rispetto ad altre variabili organizzative
	4. Superamento di programmi precostituiti
	5. Coinvolgimento effettivo della famiglia
	6. Tutor di affiancamento per un'autonomia graduale per il lavoro

PUNTI DI FORZA	
	1. Acquisizione culturale dell'integrazione scolastica
	2. Modelli di buone prassi, comprese relazioni significative tra compagni
	3. Esistenza di operatori e insegnanti formati e motivati
	4. Collegialità della programmazione e delle decisioni, anche con la famiglia.
	5. Collegamento con un extra-scuola integrato
	6. Formazione mirata per un collocamento mirato

PROPOSTE	
	1. Piena attuazione, valutazione e monitoraggio degli Accordi di programma
	2. Reale coinvolgimento di tutti gli attori, compresi gli insegnanti curriculari e i compagni
	3. Estensione del PEI e dell'integrazione all'extrascuola e conseguenti assunzioni di impegno
	4. Integrazione formale tra scuola e piani di zona
	5. Tutor per l'avviamento e l'inserimento al lavoro e continuità del supporto necessario
	6. Valutazione ed eventuale revisione dell'efficacia dei vari organismi per l'inserimento lavorativo

TAVOLO DI CONFRONTO TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2011 - 2014

Gruppo Giallo: DISABILITA' E SALUTE MENTALE

SOTTOTEMA: Strutturare un coordinamento del sistema dei servizi

CRITICITA'	
	1. Grande difficoltà di accesso all'informazione da parte famiglie
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.

BISOGNI	
	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.

PUNTI DI FORZA	
	1. Esistenza di numerose di informazioni utili ma poco strutturate e fruibili
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.

PROPOSTE	
	1. Strutturare e ideare un portale provinciale accessibile a carattere informativo e di orientamento
	2.
	3.
	4.
	5.
	6.

ORGANIZZAZIONI COINVOLTE



TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

Organizzazione partecipante	Sede	Distretto di appartenenza
Coop. Soc. Il Martinpescatore	Monte San Pietro	Casalecchio
UISP Comitato Provinciale di Bologna	Bologna	Bologna e Provincia
Coop. Sociale ASSCOOP	Bologna	Bologna e Provincia
Ass. In Cammino Verso	Bologna	Bologna
ANGSA Bologna	Bologna	Bologna
Ass. Aliante	Bologna	Bologna
Coop. Soc. Altercoop	San Lazzaro di Savena	San Lazzaro

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

Organizzazione partecipante	Sede	Distretto di appartenenza
Ass. Il Ventaglio di Orav	Bologna	Bologna
Ass. Don G. Fornasini	Vidiciatico	Porretta Vergato
Fondazione S. Clelia	Vidiciatico	Porretta Vergato
Ass. Ama.amarcord	Castello d'Argile	Pianura Est
Coop. Soc. Cadiai	Bologna	Bologna e Provincia
Ass. Andare a Veglia	Bologna	Bologna
Mov. Cristiano Lavoratori	Bologna	Bologna e Provincia
Ancescao	Bologna	Bologna e Provincia

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

Organizzazione partecipante	Sede	Distretto di appartenenza
Legacoop Bologna	Bologna	Bologna e Provincia
Confcooperative Bologna	Bologna	Bologna e Provincia
Auser Bologna	Bologna	Bologna e Provincia
Arci Bologna	Bologna	Bologna e Provincia
Coop. Soc. Elios	Bologna	Bologna e Provincia
Ass. Xenia	Bologna	Bologna
Coop. Sociale Pictor	Budrio	Pianura Est
Soc. Coop Dolce	Bologna	Bologna e Provincia

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

Organizzazione partecipante	Sede	Distretto di appartenenza
Centro Volontariato Sociale	Bologna	Bologna
ACLI Bologna	Bologna	Bologna e Provincia
Avvocato di Strada	Bologna	Bologna
Amici di Piazza Grande	Bologna	Bologna
Coop Soc. Ecotronic	Villanova di Castenaso	Pianura Est
Ass. Beati Noi	Bologna	Bologna
Coop. Soc. La Rupe	Sasso Marconi	Casalecchio
Senza il Banco	Bologna	Bologna e Provincia
Ass. Vinco Club	Castel S. Pietro Terme	Imola

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

Organizzazione partecipante	Sede	Distretto di appartenenza
Ass. Passo Passo	Sasso Marconi	Porretta e Casalecchio
Coop. Soc. ADA	Bologna	Bologna e Provincia
UILDM Bologna	Bologna	Bologna
Ass. Amici della Terra	Ozzano dell'Emilia	San Lazzaro
Arci Solidarietà	Bologna	Bologna e Provincia
Cospe	Bologna	Bologna
Coordinamento Volontariato Lame	Bologna	Bologna
Aias Bologna	Bologna	Bologna

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

Organizzazione partecipante	Sede	Distretto di appartenenza
Polisportiva Acacis	Bologna	Bologna
Associazione Akmè	Bologna	Bologna
Associazione Vides	Bologna	Bologna
Associazione Selenite	San Lazzaro	San Lazzaro
Ageba	Bologna	Bologna
Dolce Acqua	San Giorgio di Piano	Pianura Est
Ass. Diritti senza barriere	Bologna	Bologna
L'albero insieme si può	Bologna	Bologna

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

ORGANIZZAZIONI COINVOLTE

Organizzazione partecipante	Sede	Distretto di appartenenza
OPIMM	Bologna	Bologna
Gruppo de lettura S. Vitale	Bologna	Bologna
Un cavallo per amico	Bologna	Bologna e Provincia

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE CTSS

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

AMBITI INTERESSATI

Educativo

Ricreativo, educazione pratica sportiva e tempo libero

Socio-sanitario

Socio-assistenziale

Tutela e valorizzazione del patrimonio ambientale

GRUPPI TEMATICI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE E SANITARIA 2012 - 2014

Documento elaborato dalle rappresentanze del Terzo Settore del Tavolo di Confronto con il Terzo Settore della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria della Provincia di Bologna

Comitato Paritetico Provinciale del Volontariato

Bologna – Gennaio 2011

TAVOLO DI CONFRONTO CON IL TERZO SETTORE - CTSS

CSV VOLABO – Forum Terzo Settore Bologna – Comitato Paritetico del Volontariato della Provincia di Bologna – Centrali Cooperative della Provincia di Bologna