# Progetto “Isola in Rete”

# I Punti Unici di Accesso

**PREMESSA**

La legge 328 e la successiva legge regionale 3 del 2008 definiscono il Servizio di Segretariato Sociale quale livello essenziale di assistenza, in quanto rappresenta per il cittadino la porta di ingresso al sistema dei servizi.

La recente normativa in tema di servizi socio sanitari connette fortemente i temi del diritto all’informazione, dell’accesso ai servizi , con quello di tutela dei diritti stessi, orientando le politiche territoriali verso un approccio integrato ai bisogni .

La Delibera Regionale 8551 del 2008, che definisce le linee di indirizzo in merito alla programmazione dei Piani di Zona individua come prioritario:

“*L’organizzazione delle funzioni di segretariato sociale, in attuazione dell’art. 6 comma 4) della l.r.3/2008 e dell’art. 22 della legge 328/00.”*

In particolare quest’ultima definisce che sia il segretariato sociale che il servizio sociale professionale rispondano alle esigenze di *“informazione e di consulenza al singolo e ai nuclei familiari”.*

La Delibera Regionale inoltre evidenzia che *“Già i dati di monitoraggio mostrano un’ampia diffusione di tale servizio nei comuni lombardi, come risultato dell’esercizio della programmazione associata, che ha consentito di raggiungere anche i comuni più piccoli. Se nell’attuale sistema il segretariato sociale si configura soprattutto come primo filtro della domanda, nella nuova programmazione dovrà essere dato rilievo al segretariato sociale quale funzione in grado di:*

*- garantire e facilitare l’unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie;*

*-orientare il cittadino all’interno della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;*

*-assicurare competenza nell’ascolto e nella valutazione di bisogni, in particolar modo per le situazioni complesse e che necessitano di un pronto intervento sociale e di una continuità assistenziale;*

*- segnalare eventuali situazioni complesse ai servizi comunali e dell’ASL, così da assicurare la presa in carico della persona secondo i criteri di integrazione e continuità assistenziale.*

*Un altro elemento di innovazione rispetto al segretariato sociale dovrà essere la sua organizzazione da parte dei comuni singoli o associati d'intesa con l'ASL; "intesa" che restituisce senso all'unitarietà del primo incontro con la persona, al centro della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie.*
*Il segretariato sociale assicura, con funzioni esplicite di case management, un intervento di rete a tre livelli:*

*-a livello del cittadino, per consentire il giusto orientamento al servizio di competenza ed un accesso rapido ai servizi;*

*-a livello del servizio che si occuperà della presa in carico della persona, per l'attivazione della rete e del trasferimento dei dati relativi senza che le informazioni vadano perse;*

*-a livello di programmazione, per monitorare sia l'accesso, sia per leggere i bisogni del territorio.*

*I documenti di programmazione dovranno pertanto prevedere l'organizzazione dell'attività di segretariato sociale, individuando strategie di collaborazione finalizzate allo snellimento delle procedure e semplificazione dei percorsi per il cittadino, nonché alla circolarità delle informazioni.*
***In tale logica si inserisce anche l'organizzazione dei cosiddetti "punti unici di accesso" per l'individuazione di possibili percorsi assistenziali per le persone non autosufficienti, sostenibili attraverso il Fondo per le non autosufficienze (dgr n. 8243 del 22 ottobre 2008) "***

Il Punto Unico di Accesso si inserisce quindi a lato della rete del Segretariato Sociale e ne rappresenta il luogo di integrazione tra il sistema socio assistenziale ,socio sanitario e sanitario della rete di Unità di Offerta, si inserisce a pieno titolo nelle scelte strategiche dell'ASL di Bergamo in tema di semplificazione dei rapporti con i cittadini.

Questa declinazione del PUA rispetto al Segretariato Sociale, fa si che la sua modalità organizzativa non possa prescindere dal contesto territoriale dell'Ambito.

## IL CONTESTO

L'Ambito Isola Bergamasca e Bassa Valle San Martino è corrispondente al territorio del Distretto ASL dell'Isola Bergamasca . Sono presenti sul territorio l'Azienda Speciale Consortile, ente titolare dell'Ufficio di Piano per la gestione dei servizi sociali integrati per conto dei 24 comuni aderenti, la Fondazione Diakonia, alla quale afferisce la rete dei sportelli di primo ascolto – CPAC , la sede distrettuale dell'ASL a Ponte San Pietro e gli sportelli dei Patronati Sindacali afferenti alle tre principali centrali . L'Ambito dei 24 Comuni comprende una rete di sportelli (vedi allegato 1) che risponde ad un primo livello di ascolto, informazione e di orientamento. Inoltre a seconda della realtà istituzionale di provenienza gli sportelli offrono consulenza e accompagnamento rispetto alla tipologia dei servizi offerti dal proprio Ente.

## GLI OBIETTIVI

L'obiettivo del Punto Unico di Accesso è garantire a tutti i cittadini ,in primis alle persone non autosufficienti, pari opportunità di accoglienza alla rete dei servizi socio-sanitari integrati, in modo semplificato assicurando sul territorio distrettuale una porta unica di accesso in cui si realizzino azioni di informazione, orientamento e accesso unitario ed integrato attraverso una risposta tempestiva ed appropriata .
Questo obiettivo, calato nel contesto dell'Ambito Isola Bergamasca e Bassa Valle San Martino-Distretto dell'Isola Bergamasca, corrisponde a:

- definire alcune funzioni condivise da tutti i punti della rete al fine di facilitare l'accesso ai servizi e di prossimità al cittadino;
- valorizzare, all'interno di una rete condivisa da realtà istituzionali diversificate, le competenze e le specificità dei diversi sportelli.

L'elemento innovativo è dato dal fatto che ogni soggetto non profit erogatore di informazioni e di servizi viene considerato sia come erogatore di informazione, ovvero quale sportello riconosciuto per questa funzione, sia come soggetto eventualmente in grado di erogare prestazioni direttamente o su richiesta dell'ente locale e del Distretto
Al fine di ottimizzare e di qualificare l'intervento, i soggetti coinvolti, nel rispetto dei relativi ruoli ritengono opportuno diversificare le attività inerenti le prestazioni semplici da quelle relative alle prestazioni complesse.
Il sistema che viene a delinearsi, coerentemente con gli indirizzi regionali e provinciali, si basa sulla coesistenza di risposte di matrice sia pubblica che privata, in un quadro di flessibilità e diversificazione degli interventi, ma anche nel rispetto della scelta individuale dei percorsi e di partecipazione del cittadino che attiva risorse proprie.

Questo significa sviluppare, nel tempo, un modello di accesso che possa contare su informazioni corrette e tempestive relativamente ad una molteplicità di aspetti, quali i tempi, le tariffe praticate, le procedure e le caratteristiche dei servizi erogati da tutti i soggetti a diverso titolo presenti nella rete sociale.

## LIVELLI DEL BISOGNO

In tutti i punti della rete sono presenti operatori formati e capaci di dare informazioni/indicazioni/modulistica e risposte alle domande dei cittadini.

Si distinguono però livelli differenti per le prestazioni "semplici", alle quali dare una risposta senza rimandare ad altri livelli la risposta e prestazioni "complesse", che necessitano di valutazione ed integrazione o di un intervento multi professionale.

PRESTAZIONE SEMPLICE: il bisogno prevede una risposta immediata monodimensionale (unico intervento/prestazione) con il coinvolgimento di un solo servizio, non emergono criticità particolari. Gli sportelli del Segretariato Sociale diffuso intervengono principalmente a questo livello.

Gli operatori di questo primo livello della rete si avvarranno di uno strumento utile alla individuazione dei casi “complessi” che necessitano di una valutazione da parte del servizio sociale comunale di riferimento.

PRESTAZIONE COMPLESSA: la situazione è caratterizzata da multi problematicità o richiede una risposta integrata da parte di più servizi. I servizi posti a questo livello prestano particolare attenzione nei confronti di soggetti che presentano situazioni complesse ed in particolare stato di fragilità con scarso o inadeguato supporto a livello familiare e che necessitano di prestazioni sanitarie, socio-sanitarie ed assistenziali integrate. Sono specificatamente rivolti alle prestazioni complesse le offerte di CeAD e di NOVA .

Il Servizio Sociale Professionale si colloca trasversalmente su entrambe le prestazioni.

**PUNTI DELLA RETE**

1. **SEGRETARIATO SOCIALE DIFFUSO**

**Attori della rete:** sportelli Comunali, della Caritas e Patronati Sindacali

**Funzioni:**

- ✓ Accoglienza, ascolto e informazioni
- ✓ Orientamento e consulenza
- ✓ Accompagnamento ai servizi
- ✓ Rilascio moduli e materiale informativo
- ✓ Accompagnamento compilazione preparazione pratiche
- ✓ Invio per valutazione all’AS*

**Strumenti e condizioni:**

- ✓ sedi attrezzate
- ✓ apertura adeguata
- ✓ protocollo d’intervento
- ✓ operatori stabili
- ✓ pacchetti informativi
- ✓ formazione degli operatori coinvolti
- ✓ strumenti per la segnalazione all’assistente sociale*
- ✓ strumenti informatizzati
- ✓ sottoscrizione specifico protocollo d’intesa tra Ambito, ASL ,Caritas e Sindacati

*l’operatore di sportello potrà avvalersi di strumenti per la segnalazione all’assistente sociale e la richiesta di valutazione. Tali strumenti saranno oggetto del percorso di formazione congiunto degli operatori degli sportelli coinvolti

2. **SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE**

**Attori della rete:** servizi sociali comunali , Distretto ASL.

**Funzioni:**

oltre alle funzioni di segretariato precedentemente descritte:

- ✓ Presa in carico per quanto di competenza
- ✓ accogliere la richiesta diretta dell'utente o degli operatori dello sportello di segretariato diffuso
- ✓ valutare il tipo di richiesta
- ✓ individuare il tipo di risposta necessaria attraverso la stesura del PAI (Piano Assistenziale d'Intervento)
- ✓ orientare l'utente nella individuazione dei servizi idonei
- ✓ attivazione degli altri punti della rete
- ✓ invio ai servizi CeAD e NOVA di casi complessi
- ✓ monitoraggio e valutazione degli interventi

Il piano di intervento viene progettato in coerenza con l'analisi del contesto socio-culturale e socio-ambientale della famiglia e della persona, tenendo conto delle risorse a disposizione. Il coinvolgimento dell'utente e del suo contesto familiare è fondamentale in tutte le fasi del processo condividendo sulla base dei tempi e dei costi il percorso più corretto tra quelli possibili.

**Strumenti e condizioni**

- ✓ sedi attrezzate
- ✓ apertura adeguata
- ✓ operatori con titolo specifico
- ✓ pacchetti informativi
- ✓ formazione continua
- ✓ strumenti informatizzati
- ✓ sottoscrizione di specifico protocollo d'intesa tra Ambito e ASL

**Interventi formativi**

Temi ipotizzati:

1. approccio omogeneo all'utilizzo della scheda di valutazione del bisogno complesso: approfondimento rispetto ai temi contenuti nella scheda
2. formazione all'utilizzo del software per la raccolta delle domande , archiviazione dei dati e per la definizione dell'appuntamento con l'AS per la valutazione del caso complesso
3. acquisizione di tutte le informazioni necessarie sui servizi esistenti, da parte degli enti coinvolti e costante aggiornamento.

**Tempi**

I tempi di avvio del progetto sono preventivati entro la fine del 2010. Il progetto avrà una durata sperimentale di un anno.