VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL TAVOLO ZONALE

DELIBERAZIONE N. 10 IN DATA 28/04/2004

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA CON L'A.S.L. PER LA FIGURA DI PSICOLOGO DI SUPPORTO ALL'EQUIPE DI COORDINAMENTO DELL'A.D.M..

La presente deliberazione è composta da n. 2 pagine e n. 1 allegato.

L'anno DUEMILAQUATTRO addì VENTOTTO del mese di APRILE alle ore 15.20 nella sala delle adunanze

Con atto formale del Sindaco del Comune di Gussago in qualità di Comune capozona del distretto n. 2 Brescia Ovest vennero convocati, a seduta, i componenti del Tavolo zonale per la predisposizione e la realizzazione degli interventi previsti dal Piano di zona si sensi della Legge 328/2000 .

All'appello risultano:

		PRESENTE	ASSENTE
Comune di Gussago		X	
Comune di Cellatica			X
Comune di Rodendo Saiano			X
Comune di Ome		X	
Comune di Castegnato		X	
Comune di Castel Mella		X	
Comune di Roncadelle		X	
Comune di Travagliato			X
Comune di Torbole Casaglia		X	
Comune di Ospitaletto		X	
Comune di Berlingo		X	

Assistono alla seduta del Tavolo zonale i componenti dell'ufficio Tecnico di piano:

COMPONENTI	PRESENTE	ASSENTE
Dott.ssa Anna Finazzi	X	
Dott.ssa Marisa Vivenzi	X	
Dott. Armando Sciatti	X	
Ass.Soc. Silvia Della Valle		X
Dott. Eliana Breda	X	
Ass.Soc. Lara Ancelotti		X

Essendo legale il numero degli intervenuti, il Sindaco del Comune di Gussago assume la presidenza ai sensi dell'art. 8.1 dell'accordo di programma e dichiara aperta la seduta per la trattazione dell'oggetto, sopra indicato.

COMUNE DI GUSSAGO
PROVINCIA DI BRESCIA
Pubblicato all'Albo Pretorio
dal 12.11.04 al 26.11.04
il 29.11.04
Il Messo Comunale
di Gussago

DELIBERAZIONE N. 10 DEL 28/04/2004

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA CON L'A.S.L. PER LA FIGURA DI PSICOLOGO DI SUPPORTO ALL'EQUIPE DI COORDINAMENTO DELL'A.D.M..

IL TAVOLO ZONALE

Richiamata la Legge 328/2000 che prevede, per la realizzazione della politica sociale a livello di zona, la stesura di un Piano di Zona contenente gli interventi da attuare a livello di ambito e le risorse da destinare alla realizzazione degli stessi;

Visti i verbali del Tavolo di Zona relativi alla seduta del 06/09/2002 n. 1/2002 nella quale è stato approvato il Piano di Zona del Distretto 2 e alla seduta dell'11.10.2002 n. 2/2002 nella quale il Piano di Zona è stato adottato in via definitiva mediante Accordo di Programma;

VISTO l'art. 8.1 dell'accordo di programma che stabilisce le competenze del Tavolo Zonale come organo di indirizzo politico per la realizzazione degli interventi;

PREMESSO CHE con deliberazione del Tavolo zonale n. 3 del 28/11/2002 è stata creata un'equipe per il coordinamento dell'assistenza domiciliare minorile e per la gestio della multiproblematicità composta inizialmente da uno psicologo incaricato per n. 10 ore settimanali e da un'assistente sociale incaricata per n. 15 ore settimanali;

RITENUTO, dopo due anni dalla sua attivazione di apportare alcune modifiche funzionali all'esperienze acquisite e soprattutto alle future prospettive dell'equipe in relazione alle competenze in tema di tutela dei minori:

- aumento della componente sociale all'interno dell'equipe attraverso un incarico a una seconda assistente sociale;
- attivazione di un protocollo d'intesa con l'ASL per la figura dello psicologo (allegato A) in luogo dell'incarico professionale attualmente in essere che non verrebbe rinnovato a scadenza;

RITENUTA l'intesa con l'A.S.L. consente di ottimizzare le risorse assegnate senza creare sovrapposizioni di competenze, in quanto l'Azienda Sanitaria è tenuta a supportare i Comuni in quekst'ambito;

Dopo ampia ed esauriente discussione il Presidente del Tavolo zonale pone in votazione il punto all'Ordine del giorno:

presenti: n. 8
favorevoli: n. 8
astenuti: n. 0
contrari: n. 0

DELIBERA

1. Di approvare il protocollo d'intesa con l'A.S.L. per l'utilizzo della figura dello psicologo allegato alla presente deliberazione formandone parte integrante e sostanziale
2. di autorizzare l'ufficio di piano a potenziare l'equipe con un'assistente sociale da incaricare nelle forme previste dalla Legge per n. 20 – 25 ore settimanali..

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Sindaco di Gussago

Il Responsabile

PROTOCOLLO D'INTESA TRA I COMUNI DELL'AMBITO N. 2 (BRESCIA OVEST) E L'ASL DI BRESCIA PER LA GESTIONE DELLE SITUAZIONI DI MULTIPROBLEMATICITA' ATTRAVERSO L'ÉQUIPE INTEGRATA

Premessa

- Premesso che, relativamente alle funzioni di prevenzione e tutela nei confronti dei minori, la normativa nazionale e regionale vigente assegna la competenza:
  - → ai comuni in materia di servizi e prestazioni sociali
  - → all'ASL in materia di servizi e prestazioni sanitari

Visti:
il Decreto Legislativo n. 502/92 e la L. n.328/2000;
Preso atto dei contenuti dei D.P.C.M. (14 febbraio 2001) "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" e (29 novembre 2001) " Definizione dei livelli essenziali di assistenza" ;
Ritenuto che all'interno di tale logica diviene fondamentale la realizzazione dell'integrazione operativa dei servizi e degli interventi sociali e sanitari.

Tutto ciò premesso tra i Comuni del distretto n. 2 di Brescia Ovest e l'ASL di Brescia si concorda l'adozione di un protocollo operativo al fine di integrare i servizi e le prestazioni di rispettiva competenza in materia di gestione delle situazioni di multiproblematicità.

Finalità

Assicurare ai nuclei familiari multiproblematici interventi sociali e psicologici in tutte le fasi del processo di intervento (indagine, valutazione e progetto), attraverso un'équipe integrata, composta da Assistenti Sociali dell'Ufficio di Piano e da Psicologi del Consultorio dell'ASL, che si attiva su mandato dei Servizi Sociali dei singoli comuni o degli operatori del Consultorio stesso o su segnalazione scritta delle scuole a firma del Dirigente Scolastico.

Obiettivi

Obiettivo del presente protocollo è la strutturazione di un'équipe integrata che, nel rispetto delle specifiche e diverse professionalità, risponda in modo adeguato alle richieste di presa in carico delle situazioni di multiproblematicità, nell'interesse del minore e del suo nucleo familiare.

Utenza

Destinatari degli interventi sono i minori e le loro famiglie che vivono situazioni di multiproblematicità e cioè presentano almeno 3 degli indicatori previsti dall'allegato a).
Sono inoltre possibili utenti dell'équipe i nuclei familiari per i quali si è chiuso decreto del Tribunale; in questo caso se necessario la segnalazione perverrà direttamente dall' équipe della Tutela.

Organizzazione del servizio

Personale
L'équipe integrata è costituita da Assistenti Sociali dell'Ufficio di Piano dei Comuni del Distretto n. 2 – Brescia Ovest - e da Psicologi dell'ASL.

Il personale dell'équipe dipende gerarchicamente e funzionalmente dall'Amministrazione di provenienza, a cui risponde per il proprio operato.

Procedura operativa

Di norma sono l'Assistente Sociale del singolo Comune appartenente al Distretto 2, i **Dirigenti Scolastici delle scuole frequentate dai minori interessati (in questo caso la segnalazione andrà inviata per conoscenza anche al Comune di residenza del minore)**, gli operatori del Consultorio Familiare o della Tutela minori a contattare gli Assistenti Sociali dell'Ufficio di Piano per fissare un primo colloquio per la valutazione circa il passaggio del caso e la relativa presa in carico da parte dell'equipe multiproblematicità. Tale colloquio si terrà presso la sede del servizio inviante o comunque nella sede valutata più idonea dagli operatori coinvolti.

Successivamente l'Assistente Sociale dell'équipe, dopo avere effettuato le valutazioni di sua competenza e se necessario, contatta lo psicologo per fissare il primo incontro di presentazione ed eventuale programmazione di interventi specifici, incontro che dovrà avvenire entro un mese dalla data del primo contatto.

Il progetto individualizzato dovrà essere definito dagli operatori competenti in forma scritta, indicando i compiti di ciascun operatore ed i tempi di realizzazione delle azioni, scadenzando gli incontri di verifica e di programmazione più opportuni e congrui con l'andamento del progetto stesso (comprese le situazioni su cui è richiesta vigilanza e monitoraggio). La relazione dello psicologo con la firma del responsabile ASL (coordinatore socio-sanitario) sarà trasmessa all'Assistente Sociale dell'équipe di riferimento,nel rispetto dei tempi stabiliti dal progetto. Copia del progetto o dell'eventuale segnalazione all'Autorità Giudiziaria dovrà essere inviata al comune di residenza del nucleo familiare interessato ed agli eventuali servizi specialistici coinvolti nella realizzazione degli interventi.

Tale invio di documentazione verrà effettuato dall'Assistente Sociale dell'équipe.

Nel caso di mancata condivisione e di accordo sulle azioni da parte dei due professionisti (assistente sociale e psicologo) si può programmare un incontro con i due coordinatori referenti tecnici dei Comuni e dell'ASL -individuati rispettivamente nel coordinatore dell'Ufficio di Piano (che si riserva la facoltà di delegare tale compito ad una figura tecnica) e nel coordinatore Socio Sanitario del distretto ASL- per definire gli sviluppi progettuali.

Conservazione e custodia delle cartelle

Gli atti formali sul caso saranno conservati sia dall'ASL che dall'Ufficio di Piano in apposito archivio.

Accesso alle prestazioni

L'accesso dell'utente avviene su convocazione scritta da parte degli operatori dell'équipe integrata territorialmente competente.

La chiusura e l'archiviazione del caso avviene o a seguito del raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto o per trasferimento del nucleo d'origine o per raggiungimento della maggiore età dei minori presenti nel nucleo familiare.

Sede di lavoro dell'équipe integrata

La sede di riferimento in specifico per lo svolgimento degli interventi tecnici dell'équipe è presso il Comune di Cellatica e per lo Psicologo nella sede ASL.

Gli incontri previsti tra gli operatori dell'équipe integrata ed eventuali colloqui congiunti con gli utenti potranno essere effettuati alternativamente nelle sedi comunali di residenza degli utenti stessi o presso il Comune di Cellatica con attenzione alle esigenze degli utenti ed alla riduzione dei tempi per gli spostamenti.

Si ribadisce, in ogni caso, che i vari interventi potranno essere svolti anche presso sedi diverse (es. strutture scolastiche, domicilio, strutture specialistiche ecc.) in base alle valutazioni di necessità o opportunità particolari dell'utenza e/o del progetto di lavoro. Qualora i membri dell'équipe debbano assentarsi dal servizio per un periodo superiore a 1 mese, nelle situazioni di emergenza, gli stessi dovranno essere sostituiti, garantendo la continuità delle prestazioni nel progetto individualizzato.

Compiti dell'équipe integrata

Le prestazioni che l'équipe dovrà garantire sono:

- Incontro di programmazione
- Contestualizzazione dell'intervento con la famiglia
- Stesura del progetto in forma scritta*
- Verifiche periodiche
- Incontri di restituzione alla famiglia
- Eventuale segnalazione all'Autorita' Giudiziaria

Compiti specifici dell'Assistente Sociale:

- Indagine sociale sul nucleo familiare, sulla famiglia allargata, sulle relazioni sociali del nucleo e sulle risorse del territorio
- Attivazione di risorse socio assistenziali di sostegno e sostitutive della famiglia
- Colloqui socio-educativi di sostegno alla genitorialità
- Cura degli aspetti amministrativi collegati all'attivazione degli interventi
- Incontri con le risorse della rete sociale
- Vigilanza

Compiti specifici dello Psicologo:

- Indagine psicologica
- All'occorrenza psicodiagnosi del minore
- Valutazione della recuperabilità delle capacità genitoriali
- Sostegno psicologico al minore e alla famiglia d'origine
- Psicoterapie brevi e a medio termine, al minore, individuali, di coppia e famigliari
- Contatti con la rete dei servizi a carattere clinico (scuola, servizio educativo domiciliare, servizi specialistici, famiglie affidatarie, comunità alloggio etc)
- Monitoraggio

*Verrà definito nel singolo progetto d'intervento, "chi fa che cosa" in relazione all'opportunità e all'efficacia dello stesso. Si potrà concordare, inoltre, lo svolgimento congiunto di alcune attività.

Coordinamento verifica e vigilanza

Il coordinamento, a livello distrettuale, della suddetta équipe integrata è affidato a due referenti tecnici, individuati rispettivamente dall'ASL (Coordinatore Socio-sanitario) e dall'Ente capofila (Responsabile dell'Ufficio di Piano), che mantengono stretti contatti tra di loro al fine di garantire l'organizzazione ed il funzionamento dell'équipe integrata.

Saranno organizzati incontri periodici tra tutti gli operatori coinvolti, finalizzati a favorire il confronto tra le diverse figure professionali e ad individuare criteri e modalità di lavoro condivisi.

Aggiornamento del personale

Sarà cura degli Enti coinvolti programmare percorsi formativi e di supervisione, anche integrati, rivolti agli operatori dell'équipe e prevedere momenti di consulenza legale.

Impegni

L'ASL di Brescia e i Comuni dell'ambito distrettuale n. 2, si impegnano a rendere operativo il presente protocollo facilitando, anche a livello organizzativo, l'integrazione tra operatori e l'accelerazione dei tempi per l'espletamento delle pratiche.

Durata

Il presente protocollo d'intesa è valido per l'anno 2004 e potrà essere modificato su suggerimento degli operatori coinvolti che ne rilevassero eventuali nodi critici.

Lì_____

(FIRME)

INDICATORI DI MULTIPROBLEMATICITA'
(allegato A)

INSTABILITA' SOCIALE E FAMILIARE

- ☐ pluritrasferimenti abitativi
- ☐ contesto lavorativo:
  - ☐ mobilità
  - ☐ inabilità
  - ☐ disoccupazione
- ☐ isolamento sociale
  - ☐ parentale
  - ☐ vicinale
- ☐ coinvolgimento della famiglia con più servizi pubblici e privati
- ☐ particolari eventi traumatici

TIPOLOGIA FAMILIARE

- ☐ genitori alcolisti
- ☐ genitori tossicodipendenti
- ☐ genitori delinquenti
- ☐ genitori carcerati
- ☐ genitori malati mentali
- ☐ genitori disabili
- ☐ genitori molto giovani (entro i 21 anni)
- ☐ famiglia monoparentale
- ☐ famiglia plurigenerazionale
- ☐ famiglia immigrata
- ☐ famiglia divisa:
  - ☐ genitori separati
  - ☐ genitori divorziati
- ☐ accadimento nell'abitazione molto scadente
- ☐ prolungata assenza di uno o entrambi i genitori

FUNZIONI GENITORIALI

- ☐ difficoltà nell'accudimento dei figli
- ☐ difficoltà nella gestione educativa dei figli
- ☐ nessuna supervisione in assenza dei genitori
- ☐ sospetto di maltrattamento

DINAMICHE RELAZIONALI

- ☐ bambino indifferente od ostile ai genitori
- ☐ genitori cronicamente in conflitto
- ☐ interferenza delle famiglie d'origine
- ☐ mancanza di attenzione/affetto
- ☐ rispetto dei confini generazionali
- ☐ rispetto del ruolo generazionale tra i coniugi
- ☐ stile della comunicazione
  - ☐ ascolto
  - ☐ rispetto
  - ☐ continuità
  - ☐ chiarezza
  - ☐ libertà
  - ☐ caos

PROTOCOLLO D'INTESA TRA I COMUNI DELL'AMBITO N. 2 (BRESCIA OVEST) E L'ASL DI BRESCIA PER LA GESTIONE DELLE SITUAZIONI DI MULTIPROBLEMATICITA' ATTRAVERSO L'ÉQUIPE INTEGRATA

Premessa

- Premesso che, relativamente alle funzioni di prevenzione e tutela nei confronti dei minori, la normativa nazionale e regionale vigente assegna la competenza:
  - → ai comuni in materia di servizi e prestazioni sociali
  - → all'ASL in materia di servizi e prestazioni sanitari

Visti:
il Decreto Legislativo n. 502/92 e la L. n.328/2000;
Preso atto dei contenuti dei D.P.C.M. (14 febbraio 2001) "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" e (29 novembre 2001) " Definizione dei livelli essenziali di assistenza" ;
Ritenuto che all'interno di tale logica diviene fondamentale la realizzazione dell'integrazione operativa dei servizi e degli interventi sociali e sanitari.

Tutto ciò premesso tra i Comuni del distretto n. 2 di Brescia Ovest e l'ASL di Brescia si concorda l'adozione di un protocollo operativo al fine di integrare i servizi e le prestazioni di rispettiva competenza in materia di gestione delle situazioni di multiproblematicità.

Finalità

Assicurare ai nuclei familiari multiproblematici interventi sociali e psicologici in tutte le fasi del processo di intervento (indagine, valutazione e progetto), attraverso un'équipe integrata, composta da Assistenti Sociali dell'Ufficio di Piano e da Psicologi del Consultorio dell'ASL, che si attiva su mandato dei Servizi Sociali dei singoli comuni o degli operatori del Consultorio stesso o su segnalazione scritta delle scuole a firma del Dirigente Scolastico.

Obiettivi

Obiettivo del presente protocollo è la strutturazione di un'équipe integrata che, nel rispetto delle specifiche e diverse professionalità, risponda in modo adeguato alle richieste di presa in carico delle situazioni di multiproblematicità, nell'interesse del minore e del suo nucleo familiare.

Utenza

Destinatari degli interventi sono i minori e le loro famiglie che vivono situazioni di multiproblematicità e cioè presentano almeno 3 degli indicatori previsti dall'allegato a).
Sono inoltre possibili utenti dell'équipe i nuclei familiari per i quali si è chiuso decreto del Tribunale; in questo caso se necessario la segnalazione perverrà direttamente dall' équipe della Tutela.

Organizzazione del servizio

Personale
L'équipe integrata è costituita da Assistenti Sociali dell'Ufficio di Piano dei Comuni del Distretto n. 2 – Brescia Ovest - e da Psicologi dell'ASL.

Il personale dell'équipe dipende gerarchicamente e funzionalmente dall'Amministrazione di provenienza, a cui risponde per il proprio operato.

Procedura operativa

Di norma sono l'Assistente Sociale del singolo Comune appartenente al Distretto 2, **i Dirigenti Scolastici delle scuole frequentate dai minori interessati (in questo caso la segnalazione andrà inviata per conoscenza anche al Comune di residenza del minore)**, gli operatori del Consultorio Familiare o della Tutela minori a contattare gli Assistenti Sociali dell'Ufficio di Piano per fissare un primo colloquio per la valutazione circa il passaggio del caso e la relativa presa in carico da parte dell'equipe multiproblematicità. Tale colloquio si terrà presso la sede del servizio inviante o comunque nella sede valutata più idonea dagli operatori coinvolti.

Successivamente l'Assistente Sociale dell'équipe, dopo avere effettuato le valutazioni di sua competenza e se necessario, contatta lo psicologo per fissare il primo incontro di presentazione ed eventuale programmazione di interventi specifici, incontro che dovrà avvenire entro un mese dalla data del primo contatto.

Il progetto individualizzato dovrà essere definito dagli operatori competenti in forma scritta, indicando i compiti di ciascun operatore ed i tempi di realizzazione delle azioni, scadenzando gli incontri di verifica e di programmazione più opportuni e congrui con l'andamento del progetto stesso (comprese le situazioni su cui è richiesta vigilanza e monitoraggio). La relazione dello psicologo con la firma del responsabile ASL (coordinatore socio-sanitario) sarà trasmessa all'Assistente Sociale dell'équipe di riferimento,nel rispetto dei tempi stabiliti dal progetto. Copia del progetto o dell'eventuale segnalazione all'Autorità Giudiziaria dovrà essere inviata al comune di residenza del nucleo familiare interessato ed agli eventuali servizi specialistici coinvolti nella realizzazione degli interventi.

Tale invio di documentazione verrà effettuato dall'Assistente Sociale dell'équipe.

Nel caso di mancata condivisione e di accordo sulle azioni da parte dei due professionisti (assistente sociale e psicologo) si può programmare un incontro con i due coordinatori referenti tecnici dei Comuni e dell'ASL -individuati rispettivamente nel coordinatore dell'Ufficio di Piano (che si riserva la facoltà di delegare tale compito ad una figura tecnica) e nel coordinatore Socio Sanitario del distretto ASL- per definire gli sviluppi progettuali.

Conservazione e custodia delle cartelle

Gli atti formali sul caso saranno conservati sia dall'ASL che dall'Ufficio di Piano in apposito archivio.

Accesso alle prestazioni

L'accesso dell'utente avviene su convocazione scritta da parte degli operatori dell'équipe integrata territorialmente competente.

La chiusura e l'archiviazione del caso avviene o a seguito del raggiungimento degli obiettivi previsti dal progetto o per trasferimento del nucleo d'origine o per raggiungimento della maggiore età dei minori presenti nel nucleo familiare.

Sede di lavoro dell'équipe integrata

La sede di riferimento in specifico per lo svolgimento degli interventi tecnici dell'équipe è presso il Comune di Cellatica e per lo Psicologo nella sede ASL.

Gli incontri previsti tra gli operatori dell'équipe integrata ed eventuali colloqui congiunti con gli utenti potranno essere effettuati alternativamente nelle sedi comunali di residenza degli utenti stessi o presso il Comune di Cellatica con attenzione alle esigenze degli utenti ed alla riduzione dei tempi per gli spostamenti.

Si ribadisce, in ogni caso, che i vari interventi potranno essere svolti anche presso sedi diverse (es. strutture scolastiche, domicilio, strutture specialistiche ecc.) in base alle valutazioni di necessità o opportunità particolari dell'utenza e/o del progetto di lavoro.
Qualora i membri dell'équipe debbano assentarsi dal servizio per un periodo superiore a 1 mese, nelle situazioni di emergenza, gli stessi dovranno essere sostituiti, garantendo la continuità delle prestazioni nel progetto individualizzato.

Compiti dell'équipe integrata

Le prestazioni che l'équipe dovrà garantire sono:

- Incontro di programmazione
- Contestualizzazione dell'intervento con la famiglia
- Stesura del progetto in forma scritta*
- Verifiche periodiche
- Incontri di restituzione alla famiglia
- Eventuale segnalazione all'Autorita' Giudiziaria

Compiti specifici dell'Assistente Sociale:

- Indagine sociale sul nucleo familiare, sulla famiglia allargata, sulle relazioni sociali del nucleo e sulle risorse del territorio
- Attivazione di risorse socio assistenziali di sostegno e sostitutive della famiglia
- Colloqui socio-educativi di sostegno alla genitorialità
- Cura degli aspetti amministrativi collegati all'attivazione degli interventi
- Incontri con le risorse della rete sociale
- Vigilanza

Compiti specifici dello Psicologo:

- Indagine psicologica
- All'occorrenza psicodiagnosi del minore
- Valutazione della recuperabilità delle capacità genitoriali
- Sostegno psicologico al minore e alla famiglia d'origine
- Psicoterapie brevi e a medio termine, al minore, individuali, di coppia e famigliari
- Contatti con la rete dei servizi a carattere clinico (scuola, servizio educativo domiciliare, servizi specialistici, famiglie affidatarie, comunità alloggio etc)
- Monitoraggio

* Verrà definito nel singolo progetto d'intervento, "chi fa che cosa" in relazione all'opportunità e all'efficacia dello stesso. Si potrà concordare, inoltre, lo svolgimento congiunto di alcune attività.

Coordinamento verifica e vigilanza

Il coordinamento, a livello distrettuale, della suddetta équipe integrata è affidato a due referenti tecnici, individuati rispettivamente dall'ASL (Coordinatore Socio-sanitario) e dall'Ente capofila (Responsabile dell'Ufficio di Piano), che mantengono stretti contatti tra di loro al fine di garantire l'organizzazione ed il funzionamento dell'équipe integrata.

Saranno organizzati incontri periodici tra tutti gli operatori coinvolti, finalizzati a favorire il confronto tra le diverse figure professionali e ad individuare criteri e modalità di lavoro condivisi.

Aggiornamento del personale

Sarà cura degli Enti coinvolti programmare percorsi formativi e di supervisione, anche integrati, rivolti agli operatori dell'équipe e prevedere momenti di consulenza legale.

Impegni

L'ASL di Brescia e i Comuni dell'ambito distrettuale n. 2, si impegnano a rendere operativo il presente protocollo facilitando, anche a livello organizzativo, l'integrazione tra operatori e l'accelerazione dei tempi per l'espletamento delle pratiche.

Durata

Il presente protocollo d'intesa è valido per l'anno 2004 e potrà essere modificato su suggerimento degli operatori coinvolti che ne rilevassero eventuali nodi critici.

Lì_____

(FIRME)

IL DIRETTORE DISTRETTO N. 2
BRESCIA OVEST
Dr. Gianalfredo Pasini

IL COORDINATORE UFFICIO SERVIZI SOCIALI
(dott.ssa Anna Maria Finazzi)

COMUNE DI GUSSAGO - PROV. DI BRESCIA -

INDICATORI DI MULTIPROBLEMATICITA'
(allegato A)

INSTABILITA' SOCIALE E FAMILIARE

- ☐ pluritrasferimenti abitativi
- ☐ contesto lavorativo:
  - ☐ mobilità
  - ☐ inabilità
  - ☐ disoccupazione
- ☐ isolamento sociale
  - ☐ parentale
  - ☐ vicinale
- ☐ coinvolgimento della famiglia con più servizi pubblici e privati
- ☐ particolari eventi traumatici

TIPOLOGIA FAMILIARE

- ☐ genitori alcolisti
- ☐ genitori tossicodipendenti
- ☐ genitori delinquenti
- ☐ genitori carcerati
- ☐ genitori malati mentali
- ☐ genitori disabili
- ☐ genitori molto giovani (entro i 21 anni)
- ☐ famiglia monoparentale
- ☐ famiglia plurigenerazionale
- ☐ famiglia immigrata
- ☐ famiglia divisa:
  - ☐ genitori separati
  - ☐ genitori divorziati
- ☐ accadimento nell'abitazione molto scadente
- ☐ prolungata assenza di uno o entrambi i genitori

FUNZIONI GENITORIALI

- ☐ difficoltà nell'accudimento dei figli
- ☐ difficoltà nella gestione educativa dei figli
- ☐ nessuna supervisione in assenza dei genitori
- ☐ sospetto di maltrattamento

DINAMICHE RELAZIONALI

- ☐ bambino indifferente od ostile ai genitori
- ☐ genitori cronicamente in conflitto
- ☐ interferenza delle famiglie d'origine
- ☐ mancanza di attenzione/affetto
- ☐ rispetto dei confini generazionali
- ☐ rispetto del ruolo generazionale tra i coniugi
- ☐ stile della comunicazione
  - ☐ ascolto
  - ☐ rispetto
  - ☐ continuità
  - ☐ chiarezza
  - ☐ libertà
  - ☐ caos