



**OSSERVAZIONI E PROPOSTE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI
DELLE COMUNITA' DI VALLE E DEL TERRITORIO VAL D'ADIGE**

PIANO DELLA SALUTE

Premessa

I cambiamenti avvenuti in questi anni hanno decretato la crisi dei sistemi di welfare, il timore di non sostenibilità dei sistemi. **La grande sfida è quella di coniugare la diminuzione delle risorse con la necessità di garantire equità e solidarietà in un paese in cui le disuguaglianze aumentano.**

Tutto ciò di fronte a fenomeni

- **La crisi economico finanziaria** ha posto fine all'idea di una crescita e di un benessere che era considerato inarrestabile. Il Prodotto interno lordo di molti paesi è crollato e si è contemporaneamente verificata una riduzione delle risorse destinate al welfare.
- **L'invecchiamento della popolazione.** A partire dal 2013 la popolazione in età di lavoro in Europa è in diminuzione mentre la quota delle persone anziane è aumentata fino ad arrivare nel 2014 ad una proporzione che vede ogni persona di età superiore a 65 anni sostenuta solo da due in età attiva. Particolarmente accentuato è l'aumento del numero di anziani: gli ultra 65enni, oggi pari al 20,3% del totale, in prospettiva futura aumenteranno fino al 2043, anno in cui oltrepasseranno il 32%.
Il più classico indicatore di struttura è l'indice di vecchiaia, costruito rapportando il numero degli anziani al numero dei giovani. Nell'ipotesi considerata (giovani fino a 14 anni compiuti ed anziani da 65 anni in poi) l'indice è praticamente triplicato dal '62 ad oggi, passando dal 43% al 125%.
Mentre nel '62 per ogni nonno c'erano più di due nipoti, ora ci sono più nonni che giovani e fra trent'anni ci saranno da due a tre anziani per ciascun giovane rendendo sempre più problematica l'assistenza alla popolazione in età avanzata.
- **La mancanza di lavoro** con il conseguente sviluppo dello **spettro della povertà** anche per categorie e classi sociali che parevano immuni. La crisi e la carenza di posti di lavoro hanno creato nuovi poveri, fasce di popolazione abituate finora a essere fuori da tali problemi, e situazioni in cui **la mancanza di denaro si accompagna a insicurezza, precarietà e fragilità relazionale.** Le incertezze del mercato del lavoro e della famiglia stessa **allargano l'area della vulnerabilità** a individui e gruppi sociali che sembravano esenti da tali problematiche. Alcuni economisti stanno parlando di fine del lavoro e dell'impossibilità di raggiungere i tassi di attività a cui eravamo abituati, con conseguenti percorsi occupazionali discontinui e precari.

- **La presenza di stranieri** nel territorio provinciale ha registrato un incremento del 4% dal 1/1/2013 (48.710 unità) al 1/01/2014 (50.833 unità) attestandosi alla percentuale del 9,5% sull'intera popolazione residente. (536.237 all'1/01/2014).

Il rapporto annuale sull'immigrazione 2013 evidenzia che "benché i processi di immigrazione mantengano sempre un segno positivo, a partire dal 2009 essi sono sistematicamente caratterizzati da tassi di crescita inferiori a quelli registrati in precedenza. È ragionevole imputare questo rallentamento agli effetti negativi della crisi economica, ma anche, in una certa misura, alla "saturazione" e stabilizzazione di alcuni dei flussi migratori di più vecchia data, come quelli nord-africani e di area balcanica." A fronte quindi di una stabilizzazione e 'stanzialità' del fenomeno migratorio diventa sempre più strategica la promozione di un sistema integrato di politiche di coesione sociale volte a favorire il dialogo, il coinvolgimento della società ospitante, maggior equità nell'accesso ai servizi... ; è la sfida che ci attende in quanto finora le azioni messe in campo in ambito interculturale e di integrazione nel tessuto sociale delle comunità non sembrano aver prodotto risultati altrettanto efficaci. Tutto ciò, accanto alle problematiche precedentemente esposte determina, anche nell'area della popolazione straniera, condizioni di precarietà socio-economica e di vulnerabilità, talvolta aggravate da situazioni di marginalità e/o esclusione sociale.

A fronte di questi fenomeni ci si domanda quali sono (e se esistono) le strategie da **implementare per salvare la sostenibilità del sistema**, colpendo sprechi e inefficienze senza compromettere **equità e qualità dei servizi**? Quali strategie per non ridurre le risposte ai problemi? Quali risposte garantire? **Come rendere più efficiente il sistema e ridurre gli sprechi?**

A seguito di queste premesse sembra importante porre alla luce alcuni elementi che possono sostenere il sistema:

1° integrare le politiche e i processi di programmazione per avviare percorsi di sviluppo del territorio

I processi di programmazione devono essere collegati tra loro. E' necessario attivare strategie di costruzione di un sistema trasversale di welfare attraverso l'integrazione della programmazione sociale con la programmazione generale riferita a tutti gli ambiti delle politiche di formazione, lavoro, istruzione, sanità, politiche giovanili, familiari, trasporti, relative alla casa, alla cultura ed alla cooperazione internazionale.

Dobbiamo ricordare che “man mano che un sistema diventa più differenziato aumenta il bisogno di un mezzo di integrazione delle sue diverse parti in un tutto. Le unità specializzate hanno bisogno di essere coordinate da un sistema di controllo sovraordinato” (da Collins “Teorie sociologiche” 1982).

Potenziare e coordinare gli strumenti di programmazione pone al centro il bisogno del cittadino come criterio della rete integrata di politiche. Accanto alle varie programmazioni, per il potenziamento dei piani attuativi annuali, è necessario il superamento di forme gestionali di finanziamento dei singoli settori, la definizione di specifici obiettivi di settore a cui vincolare quote di finanziamento e coordinamento tra servizi. Spesso i fondi sono dedicati ad attività specifiche (famiglia, sociale, disabilità, immigrati) legati a leggi di settore o a scelte organizzative senza una vera integrazione professionale e organizzativa e con un grosso rischio di sovrapposizione di interventi e di grande frammentazione. Questi doppi/tripli binari creano interventi a se stanti, slegati da una politica complessiva e coordinata dell'uso delle risorse.

Per cui sarebbe opportuno

- la razionalizzazione dei flussi di finanziamento dedicati a comparti specifici e la necessità di una programmazione slegata dal modello organizzativo specifico;
- l'identificazione di una precisa, realistica e misurabile indicazione di obiettivi da raggiungere;
- il superamento del disallineamento temporale e territoriale delle programmazioni;
- la costruzione di un sistema di incentivazione e disincentivazione finanziaria in funzione alla realizzazione degli obiettivi concordati;
- la definizione di un luogo della progettazione e gestione dell'integrazione tra politiche.

L'ente pubblico deve svolgere un ruolo sempre più determinato di programmazione, indirizzo, verifica e controllo. Deve inoltre garantire un collegamento sempre più stretto con l'università locale, i centri di formazione e le fondazioni per produrre valore aggiunto nella programmazione, nelle professionalità e nelle attività di ricerca.

L'integrazione tra politiche, dentro una logica di sviluppo del territorio, necessita di ragionamenti sull'organizzazione e sul livello territoriale:

- l'integrazione tra il sistema dei servizi sanitari e il sistema dei servizi sociali è condizionata da diverse asimmetrie e criticità (storia, norme, riconoscimento di professionalità) che devono

essere progressivamente riequilibrare e per garantire una risposta unitaria ai bisogni dei cittadini e ai bisogni delle organizzazioni;

- può essere fonte di criticità la non integrazione con le politiche familiari e giovanili che hanno l'obiettivo di sviluppare il benessere del cittadino ma che spesso operano su territori diversi, creando frammentazione e sovrapposizione di interventi,

2° Avviare processi di innovazione e sperimentazione

La rapidità dei cambiamenti sociali, l'evoluzione del contesto socio-economico, la diminuzione delle risorse, l'evoluzione dei bisogni, pongono l'esigenza di avviare percorsi di innovazione e di sperimentazione.

3° Avviare processi di valutazione, di rendicontazione ed accreditamento dei servizi per sviluppare qualità

È necessario attivare una trasparente azione di valutazione anche con il coinvolgimento dei cittadini. I cittadini e le organizzazioni devono essere informati in merito a come sono spese le risorse pubbliche, con quali finalità, da chi e con quali risultati.

Si deve sviluppare un modello di **accreditamento qualitativo**, basato sul confronto costante e aperto con gli attori del sistema del welfare, come strumento dinamico per la promozione ed il miglioramento della qualità dei servizi. Accredimento e valutazione dei servizi sono due presupposti importanti che permettono all'ente pubblico di presentarsi come garante della qualità.

4° Sostenere i processi di partecipazione per costruire una corresponsabilità nello sviluppo del territorio

Sviluppare la **partecipazione** intesa come strategia che favorisce la costruzione di un rapporto tra gli attori del territorio in una prospettiva di "partnership" nei legami territoriali. La partecipazione ai processi di pianificazione e quindi di condivisione delle politiche, rende gli attori protagonisti dello sviluppo e della crescita del territorio. Implementare un processo di costruzione collettiva delle politiche attraverso la partecipazione, significa partire dall'idea che c'è un comune interesse e quindi costruire una cultura etica che aiuti a diffondere la responsabilità sociale dei soggetti che operano e vivono in un territorio.

Un processo nel quale è riconosciuto all'ente locale il ruolo di regolatore del sistema.

Bisogna fare attenzione alle logiche di pura “voucherizzazione” che potrebbero disorientare gli utenti (consumatori di servizi), a causa delle asimmetrie informative, onde evitare che le organizzazioni diventino meri distributori di servizi, e che sia svuotato di ruolo e diventi puro erogatore di risorse economiche.

Queste scelte potrebbero inibire le logiche partecipative e la possibilità che i cittadini diventino potenziali **co-costruttori di servizi** e non solo semplice consumatori isolati.

Va inoltre considerato che la crisi ridefinisce il welfare pubblico e rende necessario mobilitare ricchezze private (istituti di credito, fondazioni, aziende private....) che supportino l'ente pubblico in vista dei crescenti bisogni dei cittadini. Questo welfare parallelo che si ispira a logiche di mercato o quasi-mercato deve appoggiarsi su una capacità regolativa dell'ente pubblico, flessibile e non burocratica, che protegga i cittadini da situazioni a rischio o opportunistiche.

5° **Garantire diritti di cittadinanza**

Per costruire pari diritti di cittadinanza tra le persone è necessario avviare, come previsto dalla legge, un processo di individuazione di **livelli essenziali di servizi** da garantire sui territori, promuovere forme eque di compartecipazione alla spesa da parte di cittadini, costruire un sistema tariffario che garantisca equità all'accesso e garanzia di supporto alla salute per chi si trova in condizione di fragilità.

Il tema dei diritti di cittadinanza pone al centro

- il reddito di garanzia che deve sempre più trovare un collegamento con la logica dell'attivazione per uscire dal rischio che diventi una politica assistenziale. Si rende necessario avviare percorsi per garantire l'inclusione sociale e la dignità delle persone e favorirne la responsabilizzazione nello sviluppo del territorio;
- i livelli essenziali, intesi come diritti esigibili, (ad esempio interventi improcrastinabili a favore di minori) da garantire anche in fase di riduzione delle risorse.
- diritti esigibili, da garantire anche in fase di riduzione delle risorse.

6° ripensare il sistema dei servizi territoriali

La pianificazione sociale ha avviato un processo virtuoso nei territori con la messa in rete dei soggetti operanti nel contesto locale. L'esperienza positiva va consolidata ed estesa in modo che diventi patrimonio comune dei servizi del contesto locale e motore per lo sviluppo di comunità.

Parallelamente lo sviluppo del capitale sociale diventa uno dei pilastri delle politiche del nuovo welfare e quindi è centrale:

- facilitare e sviluppare le attività dei cittadini basate sull'aiuto reciproco e la responsabilizzazione;
- costruire partnership tra cittadini, comunità, organizzazioni e enti pubblici e privati;
- sostenere le attività di volontariato;
- valorizzare il ruolo delle comunità locali;
- favorire la costituzione di equipe multi professionali dedicate allo sviluppo di comunità.

MACROOBIETTIVO: Più anni di vita in buona salute.

La situazione economico-sociale complessiva rende necessario promuovere nella cittadinanza la consapevolezza che il rischio reale di possibile caduta in stati di vulnerabilità/fragilità, a seguito delle criticità sociali, può potenzialmente coinvolgere direttamente o indirettamente ogni persona e ogni nucleo familiare.

Il disagio e la marginalità sociali tradizionalmente intesi sono venuti meno, così come la distinzione di agio e disagio, mettendo in discussione le dinamiche relazionali e sociali che si sono strutturate negli anni.

La pianificazione dei servizi deve tener conto di tale aspetto e prevedere la promozione di una nuova cultura, che aiuti le persone ad accettare i momenti di difficoltà e che favorisca processi di aiuto e sostegno reciproco. Si delinea un nuovo ruolo del Servizio Pubblico che costruisce sistema con il Terzo e Quarto Settore.

OBIETTIVO: PROMUOVERE E SOSTENERE IL BENESSERE DELLE FAMIGLIE

Le famiglie devono essere sostenute nella **funzione educativa**, nella funzione **assistenziale/cura** e nella funzione del **mantenimento dei figli**, supportando le funzioni genitoriali anche dal punto di vista pedagogico, psicologico e delle emozioni.

L'armonizzazione delle politiche per la famiglia consente di intercorrelare le azioni poste in essere, creando un continuum tra "agio" e "disagio" (welfare e politiche per la famiglia).

Si ritiene elemento di civiltà e umanità arrivare a definire i livelli essenziali di assistenza, intesi come diritti minimi esigibili a situazioni di bisogno non procrastinabile.

SOTTO OBIETTIVO: sostenere la genitorialità

L'intervento sulle condizioni di base per una partenza in salute permette alla salute di prosperare in tutte le sue componenti - fisica, mentale e sociale – e rappresenta un investimento importante per ridurre le disuguaglianze. Un investimento che "paga" non solo dal punto di vista sanitario, ma anche economicamente. Ne è un esempio il Perry Preschool Project realizzato negli anni 60 nello stato del Michigan negli USA. All'età di 27 anni tutti gli indicatori socio-sanitari (occupazione, reddito medio, conflitti con la legge, dipendenza da assegni sociali ecc.) di coloro che avevano partecipato al progetto (della durata di 2 anni) da bambini erano significativamente migliori rispetto a un gruppo di controllo di persone di estrazione sociale analoga. Per ogni dollaro speso per la formazione prescolare sono tornati indietro 11

dollari in risparmi dovuti alle migliorate condizioni dei partecipanti al progetto. Non a caso James Heckman, premio Nobel per l'economia, ritiene che investire nei bambini rappresenti l'intervento più vantaggioso dal punto di vista economico. In Provincia di Trento è un esempio in tal senso, il progetto di ricerca-intervento Scommettiamo sui giovani ossia un modello di prevenzione precoce, fortemente basato su visite domiciliari (*home visiting*) da parte di personale sanitario ed educativo, rivolto a madri in condizioni di rischio psico-sociale, al fine di supportare le loro capacità genitoriali e sostenere così uno sviluppo armonico del bambino. Sostenere la genitorialità significa sostenere le persone con figli nello svolgimento del proprio ruolo di genitore attraverso interventi di informazione/formazione e con azioni specifiche rivolte a gruppi fragili o con bisogni particolari

PROPOSTE OPERATIVE:

- Realizzare interventi di informazione/formazione rivolti sia alle coppie, sia al personale sanitario, sociale e educativo, proponendo esperienze innovative che favoriscano lo scambio, la conoscenza reciproca e la corresponsabilità e sviluppino reti territoriali tra famiglie solidali che si prendono cura della propria comunità (promozione del quarto settore);
- Proporre esperienze formative/informative che stimolino nei genitori la consapevolezza e una maggiore assunzione di responsabilità, rispetto al loro ruolo genitoriale come principale modello adulto di riferimento;
- Individuare precocemente le situazioni di fragilità genitoriale, di bisogni speciali nel bambino e nell'adolescente (depressione post-partum, adozioni, minori stranieri non accompagnati), particolari patologie (comprese patologie psichiatriche, ritardi nello sviluppo, disturbi del comportamento, traumi dovuti ad abusi e maltrattamenti, ecc);
- Attivare interventi di sostegno mirato attraverso modalità collaborative tra servizi sociali e sanitari, terzo e quarto settore, servizi ospedalieri e territoriali, con particolare attenzione all'età evolutiva e al ruolo del pediatra e del medico di medicina generale;
- Favorire la conoscenza delle conseguenze sulla salute derivanti dal consumo di determinate sostanze e dalla pratica di attività rischiose come il gioco d'azzardo, promuovendo una maggiore attenzione sugli stili di vita familiari che incidono nell'acquisizione di abitudini e comportamenti da parte dei figli nel loro percorso di crescita;
- Supportare le famiglie nelle situazioni di conflitto tra genitori e di violenza domestica con azioni di tutela dei minori e dei soggetti deboli.

SOTTO OBIETTIVO: conciliare tempi di vita e tempi di lavoro

Diventa fondamentale ripensare i servizi in forme flessibili dal punto di vista strutturale e organizzativo (tenendo presente l'aspetto della compatibilità economica), rendendo protagoniste le famiglie, in modo tale che le risorse messe in atto siano in grado di rispondere alle necessità evolutive di un contesto sociale in rapido cambiamento. La flessibilità, in ogni sua forma, diventa modalità indispensabile per l'attivazione di strategie declinate in servizi che rispondano alle necessità di conciliazione tempi lavoro e famiglia, ma nel contempo base sicura al supporto della crescita dei minori.

PROPOSTE OPERATIVE

- Armonizzare i servizi per infanzia e custodia;
- Supportare la gestione delle attività extrascolastiche;
- Promuovere la mobilità dei bambini, ragazzi e giovani sul territorio;
- Favorire alleanze educative tra le famiglie e le varie agenzie sul territorio (cittadinanza attiva);
- Garantire l'accessibilità ai servizi;
- Promuovere iniziative che favoriscano la conciliazione dei tempi, con particolare riguardo a genitori che rientrano nel mercato del lavoro o hanno difficoltà di conciliazione (es. nuclei monogenitoriali).

SOTTO OBIETTIVO: sviluppare percorsi di costruzione di comunità e cittadinanza attiva (*punto trasversale a tutti gli ambiti di intervento*)

E' fondamentale favorire la partecipazione alla vita di comunità al fine di percepirsi ad essere protagonisti dei processi necessari a far vivere la comunità nei vari ambiti della quotidianità, con particolare riguardo alla funzione educativa e genitoriale.

PROPOSTA OPERATIVA

- attivare progetti condivisi con la cittadinanza sulla base del loro potenziale di rigenerazione, resa e responsabilizzazione con particolare riguardo alle funzioni genitoriali. Attraverso il coinvolgimento dei cittadini, che sono invitati a mettere a disposizione della comunità il proprio tempo e le proprie competenze, questi sono chiamati a contribuire alla buona riuscita dei progetti e al rafforzamento del senso di comunità.

OBIETTIVO: SOSTENERE IL BENESSERE DEI MINORI, ADOLESCENTI E GIOVANI

Il benessere dei giovani e dei minori passa attraverso il recupero della visione di futuro, restituendo fiducia e potenzialità nel ritrovarsi come protagonisti del proprio futuro. Questo può passare solamente attraverso il rafforzamento della componente adulta della società attuale, pur nelle difficoltà più volte già declinate nel contesto socio-economico in cui viviamo.

Vi è la necessità di riconoscere l'individuo dalla nascita fino all'età adulta, in tutte le sue fasi di sviluppo. Diventa strategico pensare al benessere della persona, non isolando le varie fasi, ma considerandole un processo continuo e interconnesso, in cui le condizioni - economiche, educative, relazionali, affettive - portano al positivo passaggio da una fase all'altra dello sviluppo. Le condizioni di benessere afferiscono a servizi diversi che, consapevoli di quanto espresso sopra, necessitano di una forte integrazione.

SOTTO OBIETTIVO: promuovere una crescita sana e responsabile in un contesto attento ai bisogni.

PROPOSTE OPERATIVE:

- Superare il gap della presa in carico nel passaggio dall'adolescenza all'età adulta
- Sviluppare linee guida per la salute mentale in età evolutiva prendendo in considerazione gli adolescenti adottati, affidati, immigrati di seconda generazione e in situazione di crisi adolescenziale
- Sviluppare forme di supporto ai giovani che hanno bisogni speciali e problemi comportamentali, sia da parte dei servizi che all'interno della comunità

SOTTO OBIETTIVO: Promuovere lo sviluppo di reti sociali

PROPOSTE OPERATIVE:

- Promuovere progetti che favoriscano la socializzazione/aggregazione e che valorizzino la partecipazione dei giovani allo sport, sostenendo forme di partecipazione attiva alla realizzazione di attività autopromosse
- Sostenere le iniziative di prevenzione e promozione sociale, in particolare quelle relative a percorsi di formazione tra pari in rete tra i diversi enti/servizi. Responsabilizzare gli adolescenti e renderli protagonisti della propria crescita
- Promuovere percorsi di integrazione tra minori, minori stranieri e minori di seconda generazione
- Incentivare percorsi che favoriscono la costruzione di identità e autonomia, in particolare attraverso l'orientamento e lo sviluppo di esperienze lavorative e formative on the job per facilitare la fuoriuscita dal nucleo familiare d'origine

- Creare percorsi di presa in carico multidisciplinare per l'adolescenza, che perseguano una valutazione e gestione degli interventi integrata tenendo conto dell'estensione temporale della condizione adolescenziale (10-29 anni)

OBIETTIVO: SOSTENERE E PROMUOVERE IL BENESSERE DEGLI ADULTI

E' necessario rendere effettivo il diritto al lavoro, attraverso la connessione tra le diverse politiche favorendo le condizioni affinché i singoli possano declinare le proprie potenzialità nei contesti socio-produttivi. Ne consegue la possibilità per le persone di sviluppare le proprie capacità nei vari ambiti di vita (famigliare, sociale, relazionale), con una piena assunzione di responsabilità del proprio benessere.

Il lavoro va inteso non unicamente come fonte di reddito, ma anche come elemento identitario per la persona. Quindi, anche all'interno di percorsi che prevedano azioni di sostegno al reddito, vanno individuate modalità di impegno e coinvolgimento che si concretizzino in attività coerenti al principio di reciprocità e al senso di appartenenza ad una comunità.

SOTTO OBIETTIVO: Sviluppare percorsi di inserimento lavorativo

PROPOSTE OPERATIVE:

- promuovere progetti condivisi con la cittadinanza sulla base del loro potenziale di rigenerazione, resa e responsabilizzazione, attraverso il coinvolgimento dei cittadini che sono invitati a mettere a disposizione della comunità il proprio tempo e le proprie competenze contribuendo alla buona riuscita dei progetti e al rafforzamento del senso di comunità
- promuovere nelle realtà locali (mondo del lavoro, privato sociale, associazionismo e volontariato) sensibilità e disponibilità a detti percorsi, sottolineando la ricaduta sulla comunità.

SOTTO OBIETTIVO: Favorire processi di inclusione sociale e lavorativa delle persone adulte a rischio di emarginazione

PROPOSTE OPERATIVE:

- definire modalità di intervento tempestivo nel caso dell'insorgere di situazioni di rischio (perdita del lavoro, perdita della casa), soprattutto in presenza di minori, anche in collaborazione con gli altri settori della Pat (lavoro, edilizia, ecc.)

- predisporre un sistema di accoglienza dignitoso alle persone senza fissa dimora, per il soddisfacimento dei loro bisogni primari dei soggetti senza fissa dimora anche attraverso l'attivazione di servizi a bassa soglia
- incentivare esperienze che propongano attività occupazionali a persone adulte a rischio di emarginazione e che promuovano il loro protagonismo all'interno della comunità.

SOTTO OBIETTIVO: Sviluppare progetti nell'ambito dell'abitare

PROPOSTE OPERATIVE:

- sviluppare progetti innovativi di risposta al bisogno abitativo (co-housing, convivenze guidate presso alloggi in autonomia...)
- La disponibilità della risorsa alloggiativa nelle vicinanze di strutture socio-sanitarie, potrebbe consentire la possibilità di sperimentare percorsi di "convivenze", con interventi a bassa protezione
- Assicurare interventi per la sostenibilità delle spese
- garantire risposte alle emergenze abitative con particolare riguardo in merito alle fasce deboli della popolazione, persone con disturbi psichiatrici e marginalità

SOTTO OBIETTIVO: promuovere la salute mentale

PROPOSTE OPERATIVE:

- promuovere modelli di prevenzione volti a contrastare i fattori di rischio aspecifici e a potenziare i fattori generali di protezione, quali le abilità (o lifeskills) individuali e sociali nonché la capacità di affrontare situazioni difficili (resilienza, autostima, *empowerment*)
- assicurare una maggiore integrazione dei servizi di Medicina generale, Neuropsichiatria Infantile, Psichiatria e Psicologia clinica con un'attenzione particolare all'età evolutiva e adolescenziale, alla fase di passaggio all'età adulta, anche attraverso un maggiore lavoro di rete con i Servizi sociali del territorio
- promuovere esperienze innovative che favoriscano lo scambio, la conoscenza reciproca e la corresponsabilità e sviluppino reti territoriali tra adulti e la propria comunità (promozione del quarto settore), con particolare riguardo alle situazioni di patologie conclamate e ai comportamenti problematici e/o a rischio
- garantire che i percorsi cogestiti dai servizi sociali e sanitari siano adeguati e compatibili con il progetto terapeutico-riabilitativo e di reinserimento sociale della persona, dove la residenzialità

assume la funzione di “soluzione abitativa” temporanea senza allungare impropriamente i tempi di permanenza residenziali.

OBIETTIVO: SOSTENERE E PROMUOVERE IL BENESSERE DEGLI ANZIANI

A fronte di un irreversibile processo di invecchiamento della popolazione che delineerà scenari particolarmente critici nell’arco di 15 anni è necessario garantire un livello adeguato di assistenza soprattutto per quel che riguarda gli aspetti legati alle demenze.

Tale situazione evidenzia la necessità, oltre alla promozione di stili di vita dell’invecchiamento attivo, di attivare strumenti normativi che regolamentino forme assicurative integrative generalizzate rispetto ai vari gradi e modalità di supporto alla non autosufficienza (assicurazioni per non autosufficienti).

Va riconosciuta l’esistenza di reti familiari fragili che non possono rispondere autonomamente alla necessità di assistenza: se non adeguatamente supportate, potrebbero innescare processi di vulnerabilità in quanto viene ad evidenziarsi una ridotta capacità di rientro nel mercato del lavoro. Si pensa in particolare all’attività di assistenza prevalentemente in carico alle figure parentali femminili.

SOTTO OBIETTIVO: Favorire l’invecchiamento attivo

PROPOSTE OPERATIVE

- Sviluppare un programma provinciale a sostegno dell’invecchiamento attivo al fine della pianificazione e del coordinamento dei servizi sociali e sanitari, raggruppando le diverse attività in un’unica cornice concettuale che comprenda interventi relativi a tutte e tre le colonne dell’invecchiamento attivo (partecipazione, sicurezza, salute) che seguono un approccio di promozione della salute complessiva, evitando di calibrare gli interventi su singole patologie e non perdendo di vista l’obiettivo finale di “aggiungere vita agli anni e non solo anni alla vita”.
- organizzare, anche attraverso attività organizzate da volontari, trasporti dai piccoli centri a centri più popolosi nelle fasce orarie in cui si organizzano, presso i centri servizi o altre sedi, iniziative di socializzazione e attività motoria.
- Coinvolgere gli anziani autosufficienti, con l’aiuto degli operatori dei servizi sociali, nel supportare altri soggetti deboli (es.: andare a far la spesa a persone con difficoltà motorie, far compagnia ad altri anziani che vivono da soli o nei momenti in cui le badanti staccano, ecc.) e in un’ottica intergenerazionale
- Promuovere una “cultura” dell’attività fisica e della socializzazione;

- ampliare l'offerta di servizi a basso intervento assistenziale, rivolti a soggetti autosufficienti, che facilitino la permanenza degli anziani nel proprio ambiente di vita;
- favorire attività di sensibilizzazione alla responsabilità individuale e collettiva attraverso l'attivazione delle risorse presenti sul territorio.

SOTTO OBIETTIVO: Progettare nuove risposte per i non-autosufficienti e i caregiver

PROPOSTE OPERATIVE:

- Promuovere nuove forme dell'abitare (es. co-housing);
- Supportare i caregiver, garantendo momenti di respiro e riposo ed elasticità dei servizi rispetto ai tempi familiari e proponendo servizi/sportelli di supporto psicologico (per la rielaborazione del vissuto del caregiver)
- Promuovere la filiera dei servizi di supporto alla domiciliarità, per offrire interventi qualificati e promuovere l'ampliamento dei servizi di mercato a libero accesso per le attività meno complesse
- Migliorare l'integrazione socio-sanitaria come continuità di assistenza e di progetto
- incentivare le reti multiprofessionali nel supporto alle situazioni di non autosufficienza a domicilio, in particolare rispetto a problematiche specifiche

SOTTO OBIETTIVO: Affrontare le fragilità sociali

PROPOSTE OPERATIVE

- Incentivare legami sociali, rapporti familiari e di buoni vicinato in grado di includere le persone anziane fragili e di sostenerne la quotidianità con piccole ma continue espressioni di concreta solidarietà al fine di superare il rischio di isolamento
- Rafforzare/attivare rete di trasporti (piccoli trasporti anche per facilitare gli spostamenti)
- Costruire e promuovere reti di volontariato, attraverso specifici corsi di formazioni
- Ricercare collaborazioni anche con le reti di volontariato e di prossimità già esistenti sul territorio che non si occupano solo di persone anziane al fine di creare "contaminazione" e visioni innovative rispetto alla socializzazione, integrazione, incontro di generazioni e culture diverse

OBIETTIVO: SOSTENERE E PROMUOVERE IL BENESSERE DEI DISABILI

La disabilità intesa come nell'accezione specifica utilizzata dalla legge 104/92, fa riferimento a condizioni diverse che possono riguardare l'intero ciclo di vita e che afferiscono all'area fisica, psichica e sensoriale. Questo implica un approccio multidisciplinare che si modifica nel tempo in funzione delle effettive necessità legate alla persona stessa e al suo contesto.

A livello socio-assistenziale la risposta parziale ai bisogni ha implicato fino ad ora un uso massiccio e incrementale di risorse finanziarie, pari a circa il 30% della disponibilità di bilancio, senza la possibilità di prevedere la necessaria turnazione. Vanno quindi ricercate forme diversificate di supporto alla disabilità che coinvolgano in maniera responsabile le famiglie e la comunità in un'ottica che vada a ricercare il benessere e che garantisca comunque la sostenibilità.

Risulta inoltre sempre più urgente pensare a risposte innovative per la presa in carico assistenziale di soggetti con disabilità, attraverso nuovi servizi intermedi di accoglienza, il potenziamento dei servizi a rete sul territorio e lo sviluppo di progetti residenziali a bassa soglia.

SOTTO OBIETTIVO: Promuovere un'integrazione positiva delle persone disabili e potenziarne

l'autonomia

PROPOSTE OPERATIVE:

- Promuovere iniziative finalizzate all' integrazione scolastica, sociale e lavorativa
- Costruire percorsi di socializzazione di minori e giovani disabili
- Sviluppare percorsi di autonomia, con interventi sia relativi al lavoro che all'autonomia alloggiativa attraverso il potenziamento dell'offerta di alloggi adeguati alle esigenze delle persone con disabilità
- Promuovere nei servizi e nella comunità iniziative a favore dei diritti dei disabili e promuovere la figura dell'amministratore di sostegno

SOTTO OBIETTIVO: garantire un'adeguata assistenza alle persone disabili e alle loro famiglie

PROPOSTE OPERATIVE:

- garantire la continuità assistenziale e terapeutica tra servizi e nel passaggio minori/adulti/anziani,
- Garantire una presa in carico globale con una definizione di un referente sanitario e sociale
- Garantire momenti di respiro e riposo per i care givers ed elasticità dei servizi rispetto ai tempi familiari, anche in situazioni di criticità ed emergenza

- affiancare le famiglie nel percorso di consapevolezza rispetto alla disabilità e nella crescita assieme al proprio familiare
- Sviluppare il “dopo di noi”: a fronte dell’invecchiamento delle famiglie e dei disabili stessi è necessario rispondere ad un bisogno di tutela e cura fino ad ora gestito dalla rete parentale

MACROBIETTIVO: Un contesto di vita e di lavoro favorevole alla salute. Rendere più facile la conduzione di una vita salutare e sostenibile agendo sul contesto di vita e lavoro

Lo stato di salute e di benessere della popolazione del Trentino è complessivamente buono e i determinanti socio-economici della salute risultano uno dei molti punti di forza del Trentino: rispetto alla media italiana in Trentino ci sono meno problemi sociali, più lavoro, il reddito è maggiore e distribuito in maniera più equa, la qualità dell'istruzione è buona, la qualità del servizio sanitario è buona e l'ambiente naturale è una risorsa per la salute.

I tassi di mortalità molto bassi da almeno un ventennio. Chi muore ha avuto una vita lunga alle spalle che si è allungata nel corso del tempo.

La grande maggioranza dei trentini afferma di sentirsi bene o molto bene, non fuma e beve solo moderatamente e un terzo dei trentini non beve affatto o solo molto raramente bevande alcoliche. La quasi totalità dei trentini ha un comportamento responsabile alla guida di automobili e moto, non bevendo più di due bicchieri nell'ora prima di mettersi alla guida e mettendosi sempre la cintura di sicurezza sui sedili anteriori o il casco. L'uso della cintura posteriore è meno frequente tuttavia, quattro persone ogni dieci dichiarano di usarla sempre. Quasi tutti gli intervistati mangiano quotidianamente almeno una porzione di frutta e verdura e la maggioranza della popolazione è normopeso e fisicamente attiva (almeno parzialmente).

Le problematiche principali

Si registra anche in Trentino una crescente disoccupazione (soprattutto giovanile), permane la disuguaglianza di genere nell'occupazione, il lavoro a termine e i contratti atipici stanno aumentando, il 6-10% della popolazione ha molte difficoltà economiche, l'accesso all'istruzione universitaria è inferiore agli obiettivi europei e la presenza di giovani che non lavorano e non studiano è in aumento.

Rimane una minoranza di popolazione, consistente e stabile nel tempo, che presenta uno stile di vita rischioso per la salute. Una persona su quattro non è ancora riuscita a smettere di fumare o consuma alcol in maniera nociva alla salute. Una piccola minoranza mette a rischio la propria vita (e quella degli altri) guidando anche sotto l'effetto dell'alcol, oppure senza allacciare le cinture (soprattutto sui sedili posteriori);

oltre una persona su tre è in sovrappeso, solo una su sei mangia le 5 porzioni di frutta e verdura come raccomandato e ancora una su sei conduce uno stile di vita sedentario, non raramente in maniera inconsapevole. Per molti di questi fattori di rischio si evidenzia inoltre un gradiente socio-economico che vede penalizzati i ceti meno abbienti o meno istruiti ponendo anche un problema di equità e di giustizia sociale. Questi fattori aumentano significativamente il rischio di ammalarsi di malattie cardiovascolari, di tumori e di altre malattie croniche o di morire per un incidente, a loro volta alla base della maggioranza dei decessi evitabili che si verificano ogni anno in Trentino (700 decessi/anno entro i 75 anni di età)

Uno stile di vita salutare riduce significativamente il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari e tumori nonché di morire precocemente e pone le basi per un invecchiamento attivo, cioè permette di rimanere a lungo in buona salute ed autonomi anche nella vecchiaia.

Adottare una sana alimentazione, praticare attività fisica, mantenere il peso nella norma, non fumare e non bere più di due bicchieri di alcol al giorno per gli uomini e non più di un bicchiere per le donne (o non bere affatto) sono i modi migliori per combattere efficacemente le malattie cardiovascolari e i tumori.

Come si è visto in Trentino molte persone adottano già uno stile di vita salutare, per molte altre sarebbe sufficiente un piccolo sforzo per incrementarne ulteriormente i vantaggi. La minoranza che ha ancora difficoltà va sostenuta particolarmente anche attraverso politiche ed interventi di sanità pubblica per ridurre le disuguaglianze sociali e rendere più facile la scelta salutare per tutti.

In questo ambito il lavoro dei professionisti provenienti dai diversi ambiti, si pensi al personale medico, sportivo, sociale, è di grande importanza, sia per i frequenti contatti con la popolazione, sia per la fiducia di cui godono presso di essa. Ad esempio i consigli (anche brevi) dati dai sanitari ai propri assistiti, si sono dimostrati efficaci nel modificare gli stili di vita in molti ambiti (fumo, attività fisica, dieta, consumo di alcol).

Tuttavia a rendere più facile (o più difficile) la conduzione di una vita salutare e sostenibile contribuiscono tutti i settori della pubblica amministrazione e della società civile, non solo il settore sanitario. Risulta pertanto fondamentale, soprattutto in questo ambito, l'applicazione della strategia della salute in tutte le politiche al fine di garantire un contesto di vita e di lavoro/studio nel quale la scelta salutare sia anche quella più facile, conveniente e alla portata di tutti.

Nel contempo è evidente che gli stili di vita riferiti alla sfera della salute individuale sono fortemente interconnessi con la sostenibilità ambientale. Gli stili di vita salutari sono anche quelli più rispettosi dell'ambiente e, viceversa, la consapevolezza di poter fare concretamente qualcosa per aumentare la sostenibilità ecologica può rappresentare una potente motivazione per indurre un cambiamento delle abitudini di vita.

Box. Con “stili di vita sostenibili” si intendono dei modelli di comportamento basati sull’esigenza di condurre una vita in salute e benessere e la capacità di realizzare le proprie aspirazioni personali tenendo conto dei limiti della capacità rigenerativa del pianeta in modo da non compromettere i principi di equità globale e il diritto alla salute e benessere delle future generazioni.

Secondo la commissione sullo sviluppo sostenibile del Regno Unito, l'approccio alla sostenibilità dovrebbe seguire il modello delle 4 E (enable, engage, encourage, exemplify) per coprire le diverse dimensioni da affrontare per facilitare una modifica dei comportamenti:

- abilitare (rimuovere barriere, dare informazioni, conferire abilità, mettere a disposizione strutture, garantire alternative)
- impegnare (azioni di comunità, stabilire reti, fora di discussione, campagne mediatiche)
- incoraggiare (sistemi premianti, riconoscimenti sociali, tassazioni, controlli)
- esemplificare (guidare dando il buon esempio, raggiungere coerenza nelle politiche pubbliche)

E' inoltre importante ridurre le esposizioni ambientali potenzialmente dannose per la salute presenti nell'aria, nell'acqua, nel suolo o negli alimenti, un obiettivo presente anche nel Piano nazionale della prevenzione 2014-18.

Secondo il progetto di promozione di stili di vita sostenibili della Commissione europea¹ in questo ambito si possono proporre i seguenti obiettivi:

1. integrare le politiche nell'ambito salute e stili di vita;
2. integrare le politiche nell'ambito salute e ambiente;
3. integrare le politiche nell'ambito salute e lavoro;
4. integrare le politiche nell'ambito salute e scuola;

¹ Sustainable Lifestyles: Today's Facts & Tomorrow's Trends, <http://spread2050.ning.com/forum/topics/baseline-report-on-today-s-facts-and-tomorrow-s-trends-on-sustain>

OBIETTIVO TRASVERSALE Mantenere e sviluppare reti e sinergie tra le diverse politiche (sanitarie, sociali, familiari, giovanili, abitative, dell'istruzione, del lavoro, dei trasporti, dell'ambiente, sportive e culturali, ..)

PROPOSTE OPERATIVE

- Istituire un tavolo interdipartimentale di salute e sviluppare un programma di salute in tutte le politiche. La promozione della salute non è, e non può essere, una responsabilità esclusiva del settore sociale e sanitario. Il tavolo interdipartimentale sulla salute serve a rafforzare e rendere più efficienti le politiche, i progetti e gli interventi che dimostrano di avere un impatto positivo, attraverso la stesura di un programma.
- promuovere la valutazione dell'impatto delle politiche sulla salute attraverso l'identificazione di indicatori del benessere della popolazione.

OBIETTIVO: integrare le politiche nell'ambito salute e stili di vita

Gli stili di vita individuali e i consumi di sostanze nocive alla salute sono comunque legati alla cultura di riferimento e alla comunità istituzionale e sociale in cui si vive, che deve quindi farsi carico di questa problematica, senza delegare ad altri le proprie responsabilità.

SOTTO OBIETTIVO: verificare, ed eventualmente ristabilire, la coerenza tra i principi della promozione di stili di vita sani e sostenibili e la condotta concreta delle pubbliche amministrazioni e degli esercizi pubblici.

E' importante che ci sia coerenza tra i principi che sostengono la promozione di stili di vita sani e il comportamento adottato dalle amministrazioni pubbliche nel loro quotidiano.

PROPOSTE OPERATIVE:

- mettere maggiore attenzione alla definizione dei menù delle mense scolastiche e di quelle convenzionate con i Comuni, Provincia, APSS, (per es. eliminare la presenza di bevande alcoliche dalle mense dei dipendenti pubblici);
- verificare la presenza (ed eventualmente eliminarla) di cibo spazzatura negli alimenti forniti nei distributori automatici;

- evitare di patrocinare eventi promozionali collegati al consumo di bevande alcoliche;
- rispettare con sollecitudine la norma che prevede di non somministrare bevande alcoliche ai minori di 18 anni;
- promuovere negli esercenti una riflessione rispetto alla presenza di slot machine per ridurre la presenza all'interno dei locali pubblici;
- promuovere una cultura di "divertimento sostenibile" (es. feste analcoliche, slot free, ..)

SOTTO-OBIETTIVO: incrementare iniziative di counselling sugli stili di vita in ambito sociale, sanitario, territoriale e ospedaliero.

I consigli di medici e di operatori sociali e sanitari risultano efficaci nell'indurre cambiamenti positivi degli stili di vita, soprattutto quando sono coerenti con quanto propongono.

In Trentino solo una persona su tre riceve il consiglio di praticare attività fisica, soltanto alla metà dei fumatori viene consigliato di smettere e solo il 6% delle persone con consumi di alcol a rischio riceve il consiglio di bere meno. Si evidenzia inoltre poca attenzione alla componente emotiva quale parte integrante del benessere psico-fisico della persona.

PROPOSTE OPERATIVE:

- formare gli operatori sociali e sanitari perché possano fornire consigli su stili di vita sani, che sono importanti sia nella prevenzione che nella terapia di numerose patologie (per es. malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche e diabete) e consigli nel fronteggiamento delle difficoltà a livello relazionale, familiare e sociale.
- Fornire maggiore attenzione all'attività fisica, quale strumento di promozione della salute e introdurre la prescrizione. La sedentarietà è considerata un fattore di rischio per la salute al pari del consumo di tabacco. La prescrizione dell'attività fisica è uno strumento importante per una completa assistenza medica. Si stima che la sedentarietà sia la causa del 9% delle malattie cardiovascolari, dell'11% dei casi di diabete di tipo 2, del 16% dei tumori al seno e al colon, e del 15% delle morti premature in Italia. L'esercizio fisico ha dimostrato la sua efficacia anche nel trattamento di numerose patologie (malattie cardiovascolari, diabete, depressione, malattie respiratorie croniche, cancro al seno). La prescrizione dell'attività fisica, già sperimentata in alcune regioni italiane, è uno strumento importante per contrastare la sedentarietà e permette di migliorare la qualità dell'assistenza medica.

- Formare gli amministratori di sostegno affinché possano indirizzare le persone tutelate verso stili di vita sani. La tutela delle persone fragili e non autonome è una problematica emergente anche in Trentino, con un aumento considerevole di situazioni di persone adulte con problemi di dipendenze. Mettere a disposizione un amministratore di sostegno è una misura personalizzata di tutela che aiuta a conservare la capacità di agire della persona, fornendo supporto laddove non è autonoma.

OBIETTIVO: integrare le politiche nell'ambito salute e ambiente

SOTTO-OBIETTIVO: promuovere la salute urbana

Un ambiente favorevole alla salute prevede spazi adatti all'attività fisica e alla socializzazione, una adeguata presenza di verde urbano, bassi livelli di inquinamento e tiene conto di criteri di eco-sostenibilità nella (ri)costruzione degli edifici.

Un ambiente urbano favorevole alla salute dovrebbe prevedere spazi adeguati all'attività fisica e alla socializzazione, e garantire la sicurezza delle infrastrutture per il trasporto (pubblico e privato), con particolare riguardo agli utenti deboli della strada. La presenza di verde urbano è associata ad una riduzione del rischio di sviluppare malattie, quali il diabete. L'inquinamento atmosferico è legato a diverse malattie croniche, quello acustico a livelli di stress, durata e qualità del sonno, fattori importanti per il benessere e la salute.

Applicare criteri di eco-sostenibilità nella ri(costruzione) degli edifici ha effetti positivi e duraturi. Anche in questo ambito bisogna ridurre le disuguaglianze sociali, mettendo a disposizione abitazioni e spazi urbani di qualità all'intera popolazione.

PROPOSTE OPERATIVE:

- promuovere una programmazione urbanistica con ambiente e stili di vita sani;
- promuovere buone pratiche in materia di eco-sostenibilità nella ri(costruzione) di edifici, anche in relazione al rischio radon e in materia di utilizzo dei fitofarmaci e nel controllo delle emissioni di sostanze inquinanti
- promuovere forme di trasporto attivo (a piedi, in bicicletta, con i mezzi pubblici) con particolare attenzione agli spostamenti lavoro/studio e ai contesti maggiormente periferici;

SOTTO-OBIETTIVO: promuovere politiche abitative alla portata di tutti

La casa rappresenta per tutti l'ambiente privato per antonomasia dove si concretizza la quotidianità della vita delle persone e delle famiglie, rientrando dunque a pieno titolo quale contesto di salute. E' quindi un diritto dei cittadini poter usufruire di un contesto abitativo adeguato alle proprie esigenze, soprattutto per coloro che non possono avere un'abitazione propria.

PROPOSTE OPERATIVE:

- promuovere iniziative di social housing/condomini solidali per chi non riesce a soddisfare il proprio bisogno abitativo per ragioni economiche, o per particolare categorie di persone con fragilità (es. padri separati, madri giovani con bambini, giovani adulti),
- predisporre un registro provinciale degli alloggi potenzialmente allocabili per agevolare chi sta cercando casa e, al contempo, fornire garanzie ai locatori rispetto ai possibili locatari (per evitare il fenomeno degli alloggi sfitti e ridurre il ricorso all'affitto in nero);

OBIETTIVO: integrare le politiche nell'ambito salute e lavoro

In Trentino il 70% della popolazione adulta svolge un lavoro regolare e trascorre una parte considerevole del proprio tempo di vita in un ambiente lavorativo, in ufficio, nel settore dei servizi, in azienda o in fabbrica. Sul luogo di lavoro deve, da un lato, essere garantita la sicurezza del lavoratore e prevenuti infortuni e malattie professionali. Dall'altro lato l'ambiente lavorativo dovrebbe anche favorire la promozione della salute in termini più ampi, rendendo facile e conveniente l'adozione di stili di vita e comportamenti favorevoli alla salute.

SOTTO-OBIETTIVO: Implementare a livello delle aziende un insieme coordinato di programmi che copra gli ambiti fondamentali della promozione della salute. Tali programmi devono includere attività specifiche, norme di comportamento (policies) aziendali, la messa a disposizione di benefici, strutture e supporti anche attraverso la creazione di legami con la comunità esterna all'azienda.

PROPOSTE OPERATIVE:

- Sviluppare il manuale di buone pratiche della promozione della salute sul posto di lavoro, nei seguenti ambiti: alimentazione, tabacco, attività fisica, alcol, sicurezza stradale e mobilità sostenibile, il benessere personale e sociale e la conciliazione famiglia-lavoro;
- Creare la rete di aziende promotrici della salute.

OBIETTIVO: integrare le politiche nell'ambito salute e scuola;

La scuola offre il setting più opportuno per favorire lo sviluppo di competenze per la salute di giovani e bambini. Le Scuole che Promuovono Salute contribuiscono quindi a migliorare la salute e il benessere della popolazione. I valori fondamentali delle Scuole per la Salute in Europa (SHE) sono equità, sostenibilità, inclusione, conferire potere decisionale autonomo (empowerment) e democrazia. L'approccio della scuola che promuove la salute è globale, coinvolge l'intera comunità scolastica e punta innanzitutto allo sviluppo di politiche scolastiche, di interventi sull'ambiente scolastico, di azioni volte a sviluppare le abilità di vita, oltre all'educazione alla salute nelle classi.

SOTTO-OBIETTIVO: Promuovere il benessere scolastico.

In virtù del fatto che i bambini, dai 3 ai 18 anni, vivono la scuola quale importante contenitore di apprendimento, educativo e relazionale, è necessario che la scuola, nei suoi vari livelli e in sinergia con la comunità di cui è espressione, si preoccupi dello stare bene dei bambini/ragazzi, fornendo loro gli strumenti per vivere in salute l'ambiente scolastico e per una crescita armonica in tutti i contesti di vita.

PROPOSTE OPERATIVE

- Implementare la strategia delle Scuole per la Salute in Europa a livello provinciale attraverso l'adesione ad un documento che contenga l'individuazione ragionata e condivisa di un insieme di criteri ed obiettivi specifici che devono essere raggruppati e classificati in base all'appartenenza ai diversi principi che definiscono una scuola che promuove la salute.
- Promuovere le iniziative di peer-education, per dare valore al protagonismo attivo degli studenti e all'apprendimento tra pari (es. Alcooperiamo, utilizzo consapevole di internet, bullismo, orientamento scolastico, sviluppo delle *life skills*, educazione alla cittadinanza attiva, ...);
- Promuovere buone prassi di accoglienza nei confronti dei bambini portatori di fragilità per favorirne l'integrazione (es. bambini con disabilità, bambini immigrati, etc.);
- Promuovere strategie educative alternative al fine di ridurre l'abbandono scolastico (es. Laboratori del Fare);

MACRO-OBIETTIVO: Un sistema di welfare con la persona al centro.

E' fondamentale la costruzione di una partnership tra cittadini/e e sistema di welfare, inteso come sistema integrato delle politiche e dei servizi che hanno il fine di migliorare la salute e la qualità della vita in base a principi di universalità, equità, riduzione delle disuguaglianze e aumento delle competenze in salute.

Ciò significa rendere i servizi sanitari e sociali maggiormente rispondenti alle esigenze del cittadino, garantendo i livelli essenziali di assistenza sanitaria e sociale.

E' necessario rafforzare la capacità delle persone di effettuare scelte consapevoli rispetto alla salute e di orientare i propri comportamenti, anche utilizzandone il contributo nella valutazione dei servizi, e valorizzando la partecipazione delle comunità nelle scelte per la salute e nella programmazione sociale e sanitaria.

Pertanto, va potenziata l'integrazione tra i "nodi" della rete già esistenti sul territori con particolare attenzione alle fasce più fragili in un'ottica di prevenzione e promozione della salute.

OBIETTIVO: Mantenere e sviluppare reti e sinergie tra i servizi (sanitari, sociali, abitativi, dell'istruzione, del lavoro, dei trasporti, ambientali, sportivi, culturali...)

SOTTO-OBIETTIVI

- Investire nella prevenzione collaborando maggiormente con altri settori per l'attuazione di piani integrati di promozione alla salute con un approccio di rete
- Riorganizzare i servizi e gli strumenti valutativi esistenti per semplificare al cittadino l'accesso ai servizi e consolidare il processo di integrazione già in atto tra i comparti sanitari e sociali
- Favorire il monitoraggio continuo della qualità della rete e dei servizi erogati

OBIETTIVO: Garantire equità e uguaglianza nell'accesso ai servizi

SOTTO-OBIETTIVI

- Investire in politiche di sostegno alle famiglie – con particolare attenzione alle politiche rivolte alla prima infanzia -, politiche di sostegno al reddito, politiche del lavoro, politiche dell'istruzione, politiche di accesso ai servizi, politiche ambientali, politiche di conciliazione
- Favorire interventi che mantengano e sviluppino coesione sociale all'interno delle comunità locali

- Individuare in modo mirato e monitorare i gruppi di popolazione a rischio di disuguaglianza e raggiungerli garantendo risposte adeguate

OBIETTIVO: andare verso un sistema che garantisca semplicità, trasparenza, unitarietà e continuità dei percorsi di accesso e accompagnamento da parte dei servizi sociali e sanitari durante le diverse fasi del ciclo di vita (approccio Life-course)

SOTTO-OBIETTIVI

- Assicurare una capillare diffusione sul territorio provinciale dei servizi sanitari e sociali, tenendo conto della specificità e delle esigenze dei singoli ambiti territoriali nonché dello stato esistente dei servizi e delle loro potenzialità.
- Ripensare e adeguare gli strumenti per la valutazione e la presa in carico integrata dei bisogni complessi e in continua evoluzione, rafforzando l'utilizzo consapevole da parte dei diversi operatori e delle organizzazioni coinvolte e l'effettiva integrazione delle competenze.

OBIETTIVO: rafforzare l'integrazione socio-sanitaria a livello istituzionale, tra servizi e tra operatori.

SOTTO-OBIETTIVI

- Mantenere e consolidare modalità di raccordo e confronto costante tra i servizi
- Ripensare/adeguare strumenti per la valutazione e presa in carico integrata dei bisogni socio-sanitari complessi e in continua evoluzione
- Ridefinire a livello istituzionale il rapporto tra Distretti sanitari, Comunità di valle e Comuni
- Sviluppare le professionalità e la collaborazione multi professionale e tra sistemi organizzativi diversi
- Realizzare specifiche iniziative di formazione integrate a più livelli

OBIETTIVO consolidare e/o potenziare forme di collaborazione in ambito sociale e sanitario con il terzo settore, il volontariato e le reti di prossimità

SOTTO-OBIETTIVI

- Sviluppare modalità di corresponsabilità e co-produzione della salute
- Mantenere in capo all'ente pubblico il ruolo di indirizzo/regia individuando modalità funzionali a garantire la collaborazione tra i diversi soggetti

OBIETTIVO Rafforzare la continuità assistenziale (persona/famiglia – servizi ospedalieri e specialistici e servizi territoriali)

SOTTO-OBIETTIVI

- Ampliare la competenza degli ospedali territoriali per la miglior gestione dei bisogno di cura delle persone dimesse dopo la fase acuta (intermediate care), in un'ottica di necessaria continuità assistenziale e di sempre più efficace collaborazione tra ospedale, medicina territoriale e servizi sociali
- Costruire e rafforzare percorsi per le dimissioni protette anche attraverso il potenziamento delle funzioni di raccordo tra i servizi attribuite a specifiche figure professionali
- Definire linee guida/accordi/protocolli operativi tra servizi sanitari anche specialistici, e tra servizi sanitari e sociali territoriali

OBIETTIVO Miglioramento dell'assistenza territoriale e rafforzamento della medicina generale

SOTTO-OBIETTIVI

- Sviluppare nei prescrittori di farmaci una cultura funzionale a un loro utilizzo adeguato, dando informazioni al fine di far crescere una maggior consapevolezza che il farmaco va accompagnato con altre prescrizioni e interventi (alimentari, stili di vita...) che possono favorire la cura.