

132

INTERROGAZIONE SULLE PRESE IN CARICO

Quanti nuclei familiari in carico al servizio sociale (competenza dell' Uoc Servizio sociale territoriale)

I nuclei familiari in carico al Servizio Sociale Territoriale al **31/12/16** sono n. **2.091**;

(al **31 marzo** i nuclei in carico sono n. **2.202**)

complessivamente si tratta di nuclei familiari italiani o stranieri residenti a Novara che presentano disagi diversificati e complessi che necessitano di interventi e progettualità interprofessionali nel tempo ed integrazione con la rete territoriale del privato sociale.

Criteri delle prese in carico

La presa in carico di famiglie o cittadini passa innanzitutto attraverso l' Attività di segretariato sociale che ha il compito di accogliere i cittadini che per la prima volta si rivolgono al servizio sociale, offre ascolto, consulenza, verifica i requisiti di pertinenza e titolarità ed elabora, in seguito a colloqui professionali, una prima analisi della situazione e una valutazione sulla possibilità reali di formulare una progettualità o di erogare degli interventi. Le situazioni che si ritiene debbano essere prese in carico vengono trasmesse dagli ass. sociali tramite apposita procedura al funzionario che le esamina e procede all'assegnazione dei casi per le prese in carico ai singoli Assistenti sociali.

nel 2016 l'attività di segretariato conta n. 783 colloqui e la gestione immediata di n. 147 urgenze - nei primi tre mesi dell'anno i colloqui sono stati n. 208 e n. 42 le urgenze , solo una parte viene presa in carico sulla base di una reale possibilità di trattamento.

Tipologie delle prese in carico

- il 42,5% circa è rappresentato da Famiglie che principalmente, ma non esclusivamente, presentano problematiche minorili ; si tratta di famiglie con minori in difficoltà (quali disagio relazionale- probl. di apprendimento -presenza di patologie psico-fisiche, disagio evolutivo ecc), famiglie in cui i minori si trovano in situazioni di pregiudizio e/o di danno quali situazioni di incuria-trascuratezza-maltrattamento-abuso sessuale . Le motivazioni della presa in carico sono riferibili alla doverosità dell'intervento diretto alla protezione dei minori e all'aiuto alle loro famiglia; sono comprese in questa tipologia anche tutte le situazioni prese in carico su mandato/dispositivo dell' Autorità giudiziaria minorile ed ordinaria (Procura – Tribunale Minorenni – Tribunale Ordinario – Giudice Tutelare), compresi gli interventi sostitutivi del nucleo familiare d'origine e gli interventi di sostegno nella fase separativa.
- il 41,5% circa è rappresentato da famiglia di diversa composizione in condizioni di difficoltà multifattoriale: famiglie composte da persone adulte, ma anche famiglie con figli sia adulti che minori, nonché persone singole , ove la condizione di alta vulnerabilità sociale coinvolge il nucleo nel suo complesso; famiglie o persone in disagio economico o povertà assoluta, che presentano incapacità organizzativa nella gestione familiare , difficoltà nell'integrazione con le risorse cittadine, esclusione dal dal mondo del lavoro , disagio abitativo in tutte le sue varie fattispecie , assenza di

una abitazione stabile e la necessità di accoglienza in strutture a bassa soglia, famiglie in cui è presente una alta conflittualità relazionale

Donne vittima di violenza di genere in carico per le quali è necessario mettere in atto progetti di protezione e di autonomia.

Soggetti adulti con disagio psichico o tossicodipendenza, soggetti che hanno o hanno avuto comportamenti devianti, senza rete parentale che necessitano di interventi di reinserimento sociale,

- il 2% circa è rappresentato da Anziani in età avanzata, con disagio complesso: anziani che convivono in famiglie multiproblematiche con soggetti adulti in seria difficoltà (figli invalidi, psichici ecc) e anziani in disagio abitativo— per i quali predisporre piani assistenziali domiciliari e monitoraggi o interventi ad hoc
- il 14% circa da famiglie con soggetti disabili, fisici, psichici e sensoriali che vivono in famiglie spesso con altre fragilità, richiedono interventi di sollievo temporaneo, interventi domiciliari, o ricovero in strutture per la disabilità, attivazione trasporti sociali, inserimenti in attività laboratori ai territoriali, collegamenti con la rete dei servizi sanitari; sono compresi soggetti disabili ricoverati in strutture residenziali in modo stabile alcuni senza rete familiare o con una rete ormai inefficace.