



Anno Accademico 2005/2006

Prova finale del
Corso di Perfezionamento
**“ Nonprofit. Gestione di organizzazioni nonprofit
e Progettazione sociale”**

L'assunzione del disagio

L'approccio di comunità nei servizi sociali integrati
dell'Isola bergamasca

Corlista : **Diego Salvi**

Direttore del corso : prof. Remo Morzenti Pellegrini

Tutor : D.ssa Francesca Giazzi

L'assunzione del disagio

L'approccio di comunità nei servizi sociali integrati dell'Isola bergamasca

Indice

🏠 **Premessa**

🏠 **Introduzione**

🏠 **Il Piano di Zona 2006 – 2008**

la convergenza di esperienze

🏠 **Il Piano Programma 2006: azioni e progetti**

a. **area minori e famiglia**

la dimensione condivisa della fragilità

b. **area disabilità**

la progettazione partecipata del SIL

c. **area anziani**

il sistema "badanti"

d. **area marginalità sociale**

dal bisogno sociale alla pianificazione territoriale

la mediazione attraverso i servizi

🏠 **Considerazioni conclusive**

le parole chiave

1. *la complessità*

2. *la trasversalità*

3. *la concertazione*

un'aspirazione

***"La libertà non è star sopra un albero,
non è neanche il volo di un moscone,
la libertà non è uno spazio libero,
libertà è partecipazione"***

Giorgio Gaber 1973 - "La libertà"

Premessa

Il mio stage si svolge presso l'Azienda Speciale Consortile Isola bergamasca e Bassa Val San Martino, nel testo definita semplicemente Azienda.

Si tratta di un'Azienda a totale partecipazione pubblica, istituita nel 2006 dai 24 comuni aderenti all'Ambito e incaricata della gestione del Piano di Zona (PdZ) 2006 – 2008 che subentra al Comune di Ponte San Pietro, ente capofila e gestore della prima triennalità del PdZ.

Le attività del tirocinio consistono nella lettura, analisi e valutazione di testi e relazioni relativi ai progetti in essere; svolgimento di interviste individuali al personale dell'Azienda Speciale Consortile (direttore, segretaria e coordinatori dei tavoli progettuali) a cui ha fatto seguito un incontro finale di gruppo finalizzato alla restituzione del lavoro svolto.

Nello specifico, l'indagine riguarda **la progettazione e l'organizzazione delle azioni del Piano di Zona (ex lege 328/00¹)** dell'Ambito², con l'intento di conoscere interventi, servizi

¹ La "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" n.328 dell' 8 novembre 2000, "promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia (...) anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata". Si basa sui principi di universalità dei servizi essenziali e dei soggetti beneficiari, di sussidiarietà verticale e orizzontale e affida titolarità dei Piani di Zona ai Comuni.

e progetti che la nuova triennalità ha programmato in riferimento alle quattro aree tematiche³ progettuali.

Senza la pretesa di poter conoscere a fondo e in così breve tempo un servizio complesso, l'obiettivo prevalente è quello di indagare, nelle linee strategiche definite dal PdZ e all'interno dell'operatività dei tavoli, le modalità di approccio alle problematiche sociali e di progettazione degli interventi soffermandomi maggiormente su quegli aspetti che concorrono a definirli come "**progetto di comunità**"⁴, capaci cioè di interagire con le varie agenzie, rappresentanze, istanze, ecc. che compongono il territorio.

Il metodo è quello di ricercare le tracce, all'interno dei documenti e delle relazioni, nei progetti e nelle azioni, elementi che introducono aspetti progettuali virtuosi, cioè che escono dalla logica funzionale e prestazionale di fornire risposte a problemi specifici ma sviluppano convergenze, collegamenti, estensione del campo d'azione.

² L'Ambito dell'Isola bergamasca e della Bassa Val San Martino è il territorio di riferimento: comprende 24 comuni, mediamente di piccole dimensioni. Solo 7 comuni superano i 6.000 abitanti (Bonate Sopra, Brembate, Brembate sopra, Calusco d'Adda, Capriate San Gervasio, Ponte San Pietro e Terno d'Isola). Oltre un terzo dei comuni (9) non supera i 4.000 abitanti. La popolazione attuale (dato ISTAT 2004) dell'Ambito è di 118.206 abitanti, dato che equivale a più dell'11% della popolazione residente in tutta la provincia (1.002.428 abitanti).

³ L'organizzazione del Piano di Zona prevede la costituzione di quattro tavoli progettuali (area minori e famiglia; area disabilità, area anziani, area marginalità sociale) al quale partecipano rappresentanti di diversi enti territoriali.

⁴ Considero come approccio di comunità una azione sociale che interviene in un sistema sociale prendendo in considerazione i molteplici aspetti che concorrono a definire una determinata situazione, e che quindi sollecita e convoca l'intero sistema per affrontarla, stimolando la produzione e l'interscambio di beni e servizi di tipo collettivo.

Introduzione

L'approccio che qui si vuole evidenziare è quello che sostiene la necessità della **funzione pubblica⁵ dei servizi**: rispondendo innanzitutto ad un **mandato di tipo sociale**, il "cliente" principale non è principalmente l'utente, ma la società nel suo complesso.

Pubblica non è solo la finalità del servizio, ma anche la dimensione collettiva in cui si colloca l'operare, sia questo svolto da Enti pubblici, operatori privati, terzo settore o persone aderenti ad associazioni del volontariato.

Il contesto attuale non è certamente favorevole all'assunzione di un approccio collettivo alle problematiche sociali: con l'approvazione della nuova triennalità del PdZ si assiste ad una contrazione delle risorse economiche destinate ai servizi sociali integrati a cui si affianca la crescita del processo di "voucherizzazione" e la promozione in atto di interventi basati sull'erogazione di buoni sociali "*ad personam*", contribuendo a sfumare il panorama degli interessi comuni, perdendo per strada la visione olistica della questione sociale.

A livello macro, i profondi cambiamenti sociali in atto nella nostra società investono il rapporto tra individui, le relazioni sociali e con le istituzioni⁶, intrecciandosi con il diffuso impoverimento della popolazione e con il conseguente aumento delle richieste di intervento a sostegno dell'individuo o della famiglia.

La coniugazione dell'erogazione di prodotti (prestazioni specialistiche, interventi specifici, azioni personali) **con la promozione di processi** (creare consapevolezza sociale, sviluppare la funzione pubblica) all'interno dei servizi non è di facile attuazione. La complessità riscontrata deriva dalla volontà di far coesistere due anime diverse e progettualmente contrastanti: da un lato la costruzione di una risposta efficace ad un "predefinito" bisogno individuale attraverso l'erogazione di pacchetti di prestazioni, e dall'altro la ricerca di una ricaduta dell'intervento sulla popolazione, cercando

⁵ "La funzione che i servizi - pubblici e privati - svolgono, è in sé e per sé una funzione pubblica perché fa sì che la società possa in qualche modo gestire il disagio che essa stessa produce senza volerlo esplicitamente (...) far sì che i problemi dei singoli diventino problemi di tutti, non solo perché è giusto che tutti se ne facciano carico, non solo perché in qualche modo arrivano a toccare tutti, ma anche perché occorre l'apporto di tutti per riconoscerli, nominarli e gestirli". Olivetti Manoukian F., *Re/immaginare il Lavoro Sociale, Animazione sociale, Torino 2005, cit. pag.27.*

⁶ Mi riferisco in particolar modo al processo di individualizzazione, che porta i soggetti a rivendicare e a legittimare socialmente la propria indipendenza, e al processo di deistituzionalizzazione, cioè la progressiva separazione tra individui e istituzioni e il conseguente scarso riconoscimento attribuito ad esse.

contemporaneamente di elevare l'intervento di assistenza a elemento che interroga le politiche territoriali.

Alcuni elementi di possibile connessione tra l'indirizzo personale dell'intervento - legato ad un situazione di vulnerabilità soggettiva - e quello collettivo del progetto – di risonanza sulla comunità – si sviluppano dall'assunzione, quale dimensione importante dell'intervento, oltre alla sfera personale:

- le condizioni di **povertà sociale** legate a fattori di vulnerabilità e precarietà;
- i problemi che investono la sfera della **relazione interpersonale**;
- **l'identità, l'appartenenza, l'integrazione, le relazioni con il territorio.**

Intervenendo direttamente sul disagio della persona o della famiglia, si cerca di sviluppare, attorno alla problematicità rilevata, azioni che attivano relazioni e connessioni con il territorio, mettendo così in gioco anche la comunità attraverso gli organismi di rappresentanza.

Tutto questo richiede a chi programma i servizi di **accrescere di senso politico il proprio intervento**, all'interno di una visione etica d'insieme del territorio e nella responsabilità di garanzia dei diritti del cittadino.

Come sostiene Manoukian, perdere di vista questo orizzonte comunitario nella costruzione degli interventi e nella definizione dei servizi sociali rischia di innescare un meccanismo di delega onnipotente che porta gli operatori e i servizi ad una assunzione autoreferenziale del mandato e a schiacciarsi sul bisogno rilevato nell'ottica di soluzione dei problemi: una **situazione che “mette sotto assedio”⁷ i servizi sociali.**

La stessa legge 328/00, promuovendo **il principio della sussidiarietà orizzontale**, cioè la partecipazione attiva della società civile e degli organismi di rappresentanza, non solo nella organizzazione e gestione dei servizi ma anche nella progettazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali⁸, mette in evidenza come sia importante il

⁷ “Un assedio... prodotto da un aumento dei problemi (in complessità e in quantità), da un immaginario sociale alimentato dalla potenza della tecnica (che fa ritenere ogni problema risolvibile), da una scarsa legittimazione sociale nei confronti dei servizi e dall'essere diventati – con la crisi delle grandi istituzioni (scuola, partiti, fabbriche, chiesa) – gli unici soggetti deputati alla regolazione dei conflitti e delle disfunzioni”. Olivetti Manoukian F., *Re/immaginare il Lavoro Sociale, Animazione sociale, Torino 2005, cit. pag.79.*

⁸ “Alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale,

coinvolgimento di più soggetti per far fronte alla complessità dei disagi, sollevando i servizi istituzionali da un mandato chiuso sulla gestione dei problemi.

Il coinvolgimento attivo soprattutto del terzo settore, dell'associazionismo, del volontariato e di altri enti nella progettazione integrata dei servizi sociali è l'elemento innovativo che più risponde alla richiesta di riformulare un piano d'intervento nel quale servizi territoriali, comunità locale, utenza hanno spazio e respiro per definire le relazioni, le competenze, le risposte ad un disagio diffuso e non riconducibile ad un meccanicistico rapporto problema - soluzione.

Stefano Imi, responsabile dell'Ufficio di Piano nella precedente triennalità, in fase di valutazione del primo biennio di attività, rilevò l'importanza della partecipazione della società civile ai Tavoli di lavoro, riconoscendole **la capacità di portare punti di vista propri** delle diverse realtà coinvolte nelle politiche sociali: da quello politico-programmatore a quello del cittadino/utente, da quello del tecnico/specialista a quello del volontario/operatore.

Compartecipazione nella definizione delle politiche e nella condivisione dei progetti e diversità di linguaggi e competenze che porta a **rallentare le attività e appesantire i processi**: ma se questo è il prezzo per attivare **processi innovativi oltre che partecipativi**, nel medio periodo può produrre non una riduzione, ma una moltiplicazione dei risultati e dei prodotti.

“Abbiamo attivato un processo significativo, ricco di intrecci e relazioni istituzionali e personali, che sono la base senza la quale ogni intervento rischia di cadere nel vuoto, di perdersi nel mare della frammentarietà e delle precarietà: un solido tessuto sociale è il terreno sul quale le radici degli interventi sociali possono innestarsi e portare frutti duraturi”. E' un cammino che porta ad un'evoluzione nel modo di pensare i servizi, aprendoli alla società non solo nel recepimento delle istanze ma anche nell'assunzione delle azioni necessarie per far fronte alla loro complessità.

fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata. La presente legge promuove la partecipazione attiva dei cittadini, il contributo delle organizzazioni sindacali, delle associazioni sociali e di tutela degli utenti...”. Legge 328/00

Il Piano di Zona 2006 - 2008

Per introdurre l'argomento, ho innanzitutto preso visione del documento definito "Piano di Zona" (PdZ)⁹, cioè il **programma di previsione degli interventi** che l'Ufficio di Piano intende attuare nei prossimi tre anni relativo all'area dei servizi socio assistenziali

Nelle considerazioni sulla precedente triennalità (Piano di Zona 2003 – 2005), il documento si sofferma in particolare su due aspetti importanti in merito all'approccio di comunità: la **progettazione partecipata** e l'**integrazione dei servizi**.

Per progettazione partecipata si intende *"non solamente una composizione dei vari Tavoli particolarmente ricca e rappresentativa delle realtà territoriali, ma anche una modalità – rilevante dal punto di vista giuridico – di ingaggio del Terzo Settore, tale da ottenere un duplice vantaggio: da un lato far uscire la dialettica pubblica amministrazione – terzo settore dallo schema unico e impoverente dell'appalto, dall'altro responsabilizzare il Terzo Settore stesso che ora può assumere un duplice ruolo di gestore/erogatore e di progettista di servizi"* (cfr. Piano di Zona 2006 – 2008, pag. 3).

Sebbene il termine "ingaggio" sia un po' infelice per tradurre operativamente il concetto di sussidiarietà orizzontale, è importante riconoscere la capacità di **valorizzare il ruolo del terzo settore**, riconoscendogli capacità progettuale e non solo quella di erogatore e gestore di servizi.

La centralità della **costruzione in modo integrato degli interventi** è così espressa: *"in un sistema di offerta sociale territoriale globale, (perché) essa consente di costruire consenso, – su percorsi e obiettivi – condividere metodi e prassi, condividere responsabilità. Nel nostro territorio la vediamo declinata sotto almeno tre aspetti: socio – sanitaria, scuola e il Terzo Settore"*. (cfr. Piano di Zona 2006 – 2008, pag. 9).

⁹ Il PdZ si compone di quattro parti: la prima riporta i ragionamenti di fondo, le considerazioni e le valutazioni sulla precedente triennalità nonché le decisioni in merito alla nuova. La seconda è la declinazione strategica, cioè le scelte di fondo previste per supportare il raggiungimento degli obiettivi dichiarati. La terza riguarda le azioni progettuali; la quarta è composta dalle schede di rilevazione delle attività compiute nella prima triennalità.

Riguardo al coinvolgimento del Terzo Settore, il documento sottolinea che *"l'articolata, numerosa, continua e partecipe presenza ai Tavoli di associazioni e volontari – oltre che di esponenti della cooperazione – rappresenta una ricchezza e un segno del forte legame con il territorio che il PdZ ha saputo mantenere e sviluppare nel corso del tempo"*. (cfr. Piano di Zona 2006 – 2008, pag. 11).

Dalla relazione emergono elementi di **collaborazione** e **integrazione** che fanno pensare alla costruzione di ipotesi condivise sulle azioni intraprese precedentemente, considerazioni che però non vengono riprese e sviluppate nelle definizioni delle nuove prospettive.

Il paragrafo sulla nuova progettualità, infatti, si sofferma principalmente sulle nuove criticità - raccordo del servizio di segretariato comunale e di ambito, il tema dei buoni sociali, i bandi per l'erogazione, la questione dei voucher e dell'accreditamento delle strutture, la riduzione di risorse economiche – e non recupera quel valore aggiunto dato proprio dalla capacità di progettare e lavorare in modo integrato tra operatori, enti e servizi.

In particolare andrebbe implementato, soprattutto in termini di ricadute, la metodologia della progettazione partecipata come procedura amministrativa di affidamento dei servizi, sperimentata nel precedente triennio per i progetti relativi alle Leggi di Settore: L. 285/97, interventi relativi all'infanzia e all'adolescenza; L. 40/98, interventi relativi all'area dell'immigrazione; L. 45/99, servizi di prevenzione e di reinserimento di soggetti con problemi di dipendenza.

Nella seconda parte del documento del PdZ si segnalano sinteticamente, **le sinergie costruite tra i vari Tavoli e il territorio:**

- con **istituti socio-sanitari** prevalentemente: Aziende ospedaliere, ASL nella declinazione dei vari servizi sanitari dedicati ad anziani, minori disabili, dipendenze, Residenze Sanitarie per Anziani, ecc.;
- con altri **Enti locali e istituzioni pubbliche**: Comuni, Provincia, Prefettura, Questura, Tribunale, Casa Circondariale, Università di Bergamo, Istituti scolastici;
- con **altri enti**: Enaip, Caritas, Parrocchie, IRS di Milano, Metodi s.r.l.;
- con **la società civile**: famiglie, associazioni, volontariato, terzo settore, sindacati.

Sinergia costruita anche nelle azioni di coordinamento tra vari Tavoli – e quindi tra i diversi enti aderenti – su progetti e interventi specifici, sia in una prospettiva di **integrazione per giustapposizione**, cioè funzionale alla suddivisione di ruoli e competenze su un intervento specifico (per esempio un intervento su un minore disabile), sia di tipo convergente.

L'**integrazione per convergenze** è l'approccio ad un problema complesso che tende ad allentare gli attaccamenti alle competenze professionali e istituzionali, ricercando, attraverso l'esplicitazione delle rappresentazioni sociali, nuove e positive modalità di intervento.

Lavorare sulle sinergie di connessione è un obiettivo che viene confermato anche nella terza parte del documento dove è sottolineata l'importanza di due azioni progettuali trasversali alle aree e alle discipline: la definizione e la promozione di gruppi tematici e la costruzione di gruppi interdisciplinari di lavoro.

In questa direzione, oltre al raccordo tra i coordinatori dei quattro tavoli, con funzione informative, di condivisione di progetti e di costruzione congiunta di azioni (un intervento di qualifica sulle "badanti", per esempio, ricade sull'area immigrazione, anziani, famiglia e a volte anche disabilità), si sono attivati **gruppi interdisciplinari** ai quali hanno aderito rappresentanti di vari enti trasversali alle diverse aree.

la convergenza di esperienze

Nella prima triennalità, in fase di avvio di alcune delle azioni previste nelle diverse aree progettuali, si è manifestata in modo chiaro ed evidente la necessità di **affrontare trasversalmente la rilevazione dei bisogni**: soffermandosi a riflettere sull'oggetto della progettazione è emersa la contraddizione tra bisogno e domanda, tra categorie di utenti e competenze dei servizi, tra risposta e intervento.

Partendo da queste considerazioni e dall'idea che le rappresentazioni sociali di un problema di per se influenzano il nostro modo di agire indipendentemente dal reale bisogno dichiarato, il Tavolo marginalità ha realizzato un percorso di formazione biennale rivolto agli stessi partecipanti al Tavolo e aperto al territorio, con l'obiettivo di condividere il significato di concetti quali marginalità, esclusione sociale, povertà, bisogni, ecc. alla **ricerca di un linguaggio comune** tra operatori provenienti da culture di servizio differenti.

Il percorso ha evidenziato nettamente come negli anni i servizi pubblici, il terzo settore e il volontariato abbiano eretto **“muri” di definizioni di loro stessi e delle proprie competenze** e delimitato l’accesso a determinate categorie di utenti non più sulla base dei bisogni espressi, ma delle proprie possibilità o volontà di intervento.

L’**autoreferenzialità** degli enti, l’**impermeabilità** di fronte al cambiamento, le fatiche della **concertazione**, la difficoltà ad attivare o semplicemente a mantenere **le reti**, i pericoli dell’**esclusione** o dell’**intervento specialistico** fine a se stesso sono elementi che, se non vanno affrontati, partendo innanzitutto dalla loro esplicitazione, concorrono a chiudere il servizio su se stesso e sulle proprie pratiche

Di fronte alla rilevazione di una problematica sociale difficile, complessa (per esempio la clandestinità) spesso a carico delle associazioni “leggere” del volontariato, gli Enti pubblici fanno **fatica a recepire e fare proprie le istanze**, così come una associazione radicata sul territorio e centrata su un problema specifico (per esempio l’handicap) non sempre riesce a raccordarsi con l’Ente locale in un rapporto di progettazione partecipata.

Quando una comunità, quindi i propri servizi e le rappresentanze, si struttura per competenze, in qualche misura rischia di difendersi dalle richieste che le possono arrivare.

Un esempio per tutti: la psichiatria: la difficoltà di integrazione tra servizi che sempre più tendono ad essere specialistici, quali quelli psichiatrici, neuropsichiatrici o di trattamento delle dipendenze, comporta il grosso **rischio di perdita degli aspetti sociali, di connessione con il territorio e di ricaduta sulla comunità**, aspetti che influiscono sulla buona riuscita degli interventi stessi.

Questo tipo di approccio inoltre, rischia di escludere tutti coloro che si trovano sulla linea di confine tra inclusione ed emarginazione, quella **fascia di “normalità”** in aumento che comprende sempre più persone e corpi sociali, ma sempre meno visibile, data l’**assenza di luoghi dove viene diagnosticato in modo interdisciplinare il disagio**.

Il Piano Programma 2006: azioni e progetti

Il documento definito Piano di Zona ha avuto la sua traduzione operativa per l'anno 2006 nel Piano Programma, in cui si evidenziano con maggior dettaglio **le azioni che si intendono svolgere in questa annualità.**

Il Piano programma si suddivide per aree di intervento (minori e famiglia, disabilità, anziani, marginalità sociale) all'interno delle quali sono **dettagliate le azioni** (progetti, servizi, interventi) previste per il 2006, individuando per ogni area le modalità operative e le prassi progettuali, elencando sinteticamente le azioni e individuando e dettagliando per ogni settore i progetti che, per finalità e caratteristiche, raccolgono elementi innovativi in termini di risonanza sulla comunità.

Coerentemente con il PdZ il documento denominato Piano Programma ha traccia del **"mandato sociale e pubblico"** delle azioni previste, laddove esplicitamente si afferma che bisogna *"(...) riconoscere al Comune la peculiarità di continuare ad essere il diretto interlocutore per la persona, l'interprete primo della domanda e di avere il ruolo di "custode" dell'identità di un territorio (...) L'Azienda nasce come espressione dell'ente locale e pertanto è portatrice di istanze di interesse pubblico"* (cfr. Piano Programma 2006, pag. 2 - 3).

L'Azienda, in qualità di ente gestore degli interventi, quindi di collettore delle istanze, si colloca in questo modo su un **livello di segretariato sociale rispetto ai Comuni dell'Ambito.**

a) Area Minori e Famiglia

Attualmente l'area minori dell'Ambito si configura come una rete di servizi, articolata in enti di natura diversa con **focus d'interesse nell'ambito sociale-educativo.**

L'area si evidenzia come quella più delicata: l'enorme quantità di interventi messi in campo, molto spesso legati all'urgenza e alla pressante richiesta dei servizi sociali

comunali, faticano a pensarsi anche in termini di ricaduta sulla comunità, che in questo settore appaiono di particolare importanza.

Schiacciati spesso sull'emergenza, gli interventi di tutela di minori devono confrontarsi nella loro attuazione con i Comuni, titolari della responsabilità giuridica degli interventi.

Sarebbe quindi necessario pensare a maggiori forme di sostegno ai Comuni rispetto alla casistica più impegnativa.

Le azioni in corso si sviluppano attorno a sei assi:

- **consulenza ai Comuni per interventi di tutela minori:** accompagnamento dei servizi sociali comunali nella gestione della casistica con interventi di mediazione familiare, allontanamento minori e affidi;
- **gestione fondo di emergenza donne e minori in comunità:** percorsi di inserimento di donne con minori in situazioni protette;
- **assistenza domiciliare minori (ADM):** interventi educativi a domicilio a sostegno temporaneo di situazioni familiari problematiche, spesso prescritte dal Tribunale dei Minori;
- **erogazione buoni sociali per famiglie con minori in condizioni di fragilità:** provvidenza economica a sostegno di nuclei familiari fragili;
- **équipe socio-psico-pedagogica:** attività di consulenza, ascolto clinico, presa in carico dell'adolescente per contrastare il disagio giovanile e la dispersione scolastica;
- **interventi di prevenzione ex lege 285/97:** progetti di sviluppo di opportunità per i minori. Contiene molte tipologie di servizi, dagli spazi gioco ai progetti per i giovani. Realizza di fatto la prima forma di progettazione partecipata tra Ente locali e agenzie del territorio (terzo settore, associazionismo, istituti scolastici, ecc.).

la dimensione condivisa della fragilità

La progettazione in quest'area, che si avvale della verifica operativa relativamente alle azioni avviate dalla **L.285/97 "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza"**, è stata la **prima occasione di progettazione partecipata** tra Comuni e territorio e si può considerare a tutti gli effetti la "madre" della L. 328/00.

Qui, come nell'area anziani e disabilità, l'efficacia delle prestazioni dipende non solo dalla definizione del grado di fragilità della persona e dalla capacità di condividere e di monitorare il progetto educativo tra servizio che eroga e utente, ma anche dalla capacità di

coinvolgere, attorno alla problematicità affrontata, **la famiglia, i gruppi di sostegno, il contesto sociale**.

A fronte della necessità di elaborare un pensiero nella direzione di un maggior coinvolgimento degli attori sociali anche nella fase progettuale, gli interventi spesso risentono delle esigenze procedurali richieste dalla Regione Lombardia quali condizioni indispensabili per l'erogazione di provvidenze economiche, fino a un valore pari al 51% dell'intero finanziamento all'Ambito sotto forma di **"buoni sociali"** o di **"voucher"**.

La dimensione puramente economica - cioè l'erogazione di buoni sociali – di questo Tavolo, ha paradossalmente portato gli operatori a riflettere sul significato di **"fragilità"** al fine di definire criteri comuni nella valutazione delle situazioni familiari.

Ciò ha richiesto un lavoro di **confronto sulle rappresentazioni in gioco** al fine di costruire degli indicatori validi non in quanto "oggettivi", ma attendibili perché condivisi e rappresentativi delle visioni dei servizi e dei bisogni rilevati.

b) Area Disabilità

Il dato più significativo è rappresentato dal fatto che l'Assemblea dei Sindaci, a fronte di una limitata presenza di servizi e un **aumento delle domande di intervento**, ha chiesto all'Azienda di dedicare particolare attenzione al tema della disabilità, al punto da considerare la possibilità di creare ex novo strutture per disabili e/o di gestirle direttamente.

Anche in quest'area l'esperienza del precedente triennio ha fatto emergere l'importanza di riformulare gli interventi in una logica che, oltre a comprendere le varie **azioni all'interno del "progetto di vita" della persona** disabile nella sua interezza, si confronti anche con **le criticità del contesto entro il quale si sviluppa**

Il principale elemento di criticità è rappresentato dal fatto che la programmazione degli interventi, a partire dalla scuola materna e dall'assistenza educativa scolastica fino ad arrivare ai progetti post scuola, evidenzia una **frammentazione e una gestione parziale e settoriale**, che talvolta rimanda negli anni i problemi che non trovano risposta.

Il limite non riguarda solamente l'assenza di servizi e di sbocchi lavorativi, ma soprattutto la mancanza di reti territoriali di sostegno ai progetti: questo comporta spesso che, finito il ciclo scolastico, le famiglie si trovino di fronte ad un vuoto di prospettiva.

L'attività di **confronto operativo tra scuola, famiglia e servizi**, in merito alle rappresentazioni, alle aspettative e alle possibilità, è insufficiente e questo problema richiede un maggior impegno nella definizione di visioni e linguaggi, oltre ad un maggior coinvolgimento delle aziende, sindacati, volontariato, ecc.

Si corre così il rischio di portare avanti situazioni poco opportune per evitare conflitti tra la famiglia, scuola e servizi, prendendo tempo a fronte dell'assenza di opportunità, senza valutare adeguatamente l'inevitabile ricaduta negativa di queste scelte.

L'enorme richiesta di finanziamento di progetti di assistenza educativa scolastica, la presenza di associazioni di genitori insieme alla scuola e ai servizi comunali, ha messo in evidenza la necessità di **estendere azioni di accompagnamento all'autonomia** o di mantenimento delle capacità residue al di fuori degli spazi e dei tempi della scuola, che comunque possono accogliere gli utenti solo fino ad una certa età.

Le azioni avviate riguardano le seguenti aree:

- **residenzialità**: favorire la creazione e il potenziamento di strutture residenziali come punto di approdo per il "dopo di noi" o come momento di valorizzazione di specifiche autonomie;
- **sollievo, pronto intervento e rete familiare di assistenza**: potenziamento delle politiche sul sollievo, finalizzate all'arricchimento delle relazioni sociali del soggetto disabile e, contestualmente, al recupero della dignità e della normalità della vita delle famiglie. Creazione di una rete protettiva per l'emergenza;
- **assistenza educativa, tempo libero e sport**: realizzazione di un sistema integrato di rapporti interistituzionali finalizzato alla realizzazione di buone prassi per la strutturazione del Piano Educativo Individuale del soggetto disabile inserito nel contesto scolastico;
- **trasporto**: realizzazione di una rete tra i servizi di trasporto pubblico e quelli forniti da Comuni e Istituzioni, direttamente o tramite il volontariato, al fine di ottimizzare tempi e risorse umane, materiali ed economiche;
- **sostegno al disagio psichiatrico**: predisposizione di un sistema integrato di servizi per i malati psichiatrici attraverso il riconoscimento delle specificità e l'emersione delle realtà sommerse;
- **inserimento lavorativo delle persone svantaggiate**: favorire e accompagnare l'inserimento nel mercato del lavoro di persone disabili e svantaggiate.

la progettazione partecipata del SIL

Il SIL (Sistema di Inserimento Lavoro) è un **esempio positivo di progettazione partecipata**.

L'Ambito ha sperimentato questa procedura nella progettazione e nella gestione del SIL - ex servizio inserimento lavorativo dell'ASL - nel 2005, attraverso la costituzione di una ATS (Associazione Temporanea di Scopo).

Dopo aver invitato i soggetti interessati a esprimere una generica volontà di progettazione integrata, viene costituito un Tavolo al quale, su mandato e con la regia dell'Ufficio di Piano, spetta il compito di **formulare concordemente il progetto** che ha le caratteristiche più idonee rispetto agli obiettivi indicati e alle caratteristiche del territorio.

L'obiettivo è ambizioso, in quanto obbliga i partecipanti ad uno **sforzo di pensiero comune** a prescindere dalle competenze acquisite, da una suddivisione dei territori troppo spesso scontata da parte dei soggetti abituali gestori dei servizi.

Le condizioni impongono che, qualora non si raggiunga un accordo, l'ente procederà all'abituale "gara d'appalto-concorso".

La sperimentazione ha avuto effetti diversi, evidenziando la validità dell'impresa pur con diversi nodi critici.

Innanzitutto ha avuto valore aggiunto laddove non vi erano state precedenti gestioni da parte degli enti partecipanti al bando di progettazione negoziata. La progettazione del SIL, per esempio, ha visto un lavoro di un anno per la costruzione di un progetto che vedeva riuniti al tavolo due consorzi di cooperative sociali, un ente di formazione e l'ASL.

A parte l'ASL, che aveva storicamente gestito il servizio e quindi rappresentava la memoria storica del precedente modello, gli altri enti si trovavano per la prima volta a costruire un **ipotesi di servizio condivisa** con l'obiettivo di una gestione comune.

Il valore aggiunto è stato il lavoro del Tavolo nel presidiare il processo di progettazione negoziata, sollecitando i soggetti ad arrivare ad una **visione d'insieme dei servizi**: un modo di procedere che rappresenta un processo di crescita culturale e che richiede tempi lunghi per la sua completa realizzazione.

L'**Azienda**, in questo caso non sceglie di responsabilizzarsi rispetto alla gestione, ma si ritaglia un **ruolo di regia e di monitoraggio dei processi**, delegando e trasferendo deleghe precedenti (per esempio date all'ASL); ad enti terzi, quali cooperative, fondazioni ecc...

Il **terzo settore**, dal canto suo, risponde con alcune **fatiche alla richiesta di co-progettazione**: posti di fronte alle differenti visioni e data la difficoltà di arrivare a convergenze, preferisce concordare tacitamente con gli altri interlocutori la suddivisione degli interventi per non incorrere in conflitti.

c) Area Anziani

La progettazione dell'area risente fortemente dell'indicazione della Regione Lombardia, che ha delineato la necessità di **destinare una quota di risorse che arrivi almeno al 50%** nel triennio 2006/2008 per lo sviluppo di interventi rivolti al sostegno della domiciliarità dei soggetti fragili da realizzarsi attraverso l'erogazione di **"buoni"** e **"voucher"**.

In sintesi le azioni previste per quest'anno, che si articolano in tre direzioni:

- **servizi di pronto intervento sociale**: attraverso ricoveri temporanei, garantendo continuità assistenziale e l'adeguata attenzione ai bisogni degli anziani fragili anche attraverso la diversificazione dell'offerta (grave demenza, sollievo, pronto intervento), estendendo il servizio a tutte le RSA del territorio e l'attivazione di servizi di assistenza domiciliare e interventi nei Centri Diurni Integrati;
- **erogazione buoni e voucher sociali**: mantenimento del trasferimento economico e incremento del valore progettuale sotteso all'erogazione;
- **progetto badanti**: qualificazione del servizio e del mercato delle assistenti domiciliari.

il sistema "badanti"

Un progetto degno di nota, ancora in fase di avvio, è quello che - in un'**ottica trasversale tra Tavolo anziani e marginalità sociale** - intende qualificare il servizio domiciliare di cura affidato al mercato del lavoro privato attraverso le cosiddette "badanti".

La finalità principale del progetto è quella di far **emergere, formare, coltivare e sostenere i potenziali interessi alla qualificazione**, non solo professionale, delle singole badanti e del mercato del lavoro organizzando in primis un'offerta competente che venga riconosciuta dall'Ambito, favorendo la sua strutturazione attraverso i servizi sociali dei singoli Comuni e nei servizi e quelli afferenti ai tavoli.

L'ipotesi è quella di riuscire ad **accreditare l'offerta** rivolta a rispondere alla domanda intercettata dagli Enti locali, case di riposo, agenzie di somministrazione lavoro, famiglie

singole, sportelli Caritas, ecc, anche di carattere temporaneo (interventi di sollievo, serate, fine settimana, vacanze, emergenza) o all'interno di servizi, progetti, interventi specifici.

L'esigenza nasce dalla rilevazione degli operatori che svolgono interventi di assistenza domiciliare agli anziani, che incontrano nella maggioranza delle badanti una **scarsa qualificazione, difficoltà di comunicazione** con l'anziano, **carenza di strumenti** operativi e interpretativi, **mancanza di sostegno** da parte della famiglia dell'anziano o dell'anziano stesso, altri ostacoli di natura interculturale, problematiche legate a palesi **situazioni di sfruttamento**.

La complessità dell'**intreccio tra servizi sociali e mondo del lavoro** - sommerso, poco riconosciuto, scarsamente qualificato, sottomesso a forme di caporalato, poco organizzato, spesso irregolare, con un forte presenza di straniere clandestine ma che svolge un ruolo importante nel settore dell'offerta di servizi alla persona - ha portato l'équipe anziani e l'équipe marginalità sociale a pensare ad un intervento partendo non dalla singola esigenza rilevata dai servizi o dal bisogno espresso dalla badante, ma considerando, quali soggetti interlocutori, le persone e i corpi sociali rappresentativi dei differenti contesti implicati nella rilevazione della domanda e nella costruzione della risposta ai bisogni:

- la **famiglia**, innanzitutto, **soggetto multidimensionale e fulcro dell'intervento** in quanto rappresenta per l'assistente domiciliare contemporaneamente il luogo e il datore di lavoro, spesse volte l'alloggio, la destinataria dell'intervento, il nodo della rete di collegamento con i servizi territoriali;
- gli **enti che interagiscono con la famiglia** e il bisogno: in primo luogo le badanti, quasi sempre straniere, ma anche le parrocchie, il sindacato pensionati, i medici di base, gli enti che svolgono servizi di assistenza domiciliare, la rete formale e informale di collocamento, gli sportelli di segretariato per immigrati, gli enti che svolgono assistenza domiciliare integrata ecc.;
- infine la **realtà istituzionale**, composta dai singoli **Comuni**, titolari del servizio di assistenza domiciliare, dalla **Provincia**, che sta sperimentando brevi corsi di formazione per le badanti, fino alla **Regione** e allo **Stato**, che si caratterizzano per la carenza di normative e di interventi.

Consapevolmente, il progetto prevede un periodo di 6 mesi per svolgere azioni di **ricognizione di opportunità, raccordo tra i servizi e altri enti, formazione di operatori, sensibilizzazione delle famiglie, emersione di interessi, incrocio di possibilità**, quali attività propedeutiche alla definizione di un percorso integrato, quindi che consideri tutti gli attori in gioco di qualificazione del settore.

d) Area Marginalità sociale

E' l'area meno vincolata all'erogazione di contributi o prestazioni *ad personam* e quella con la **maggior partecipazione di agenzie territoriali** (associazioni, cooperative e consorzi, comitati, comunità, scuole e enti di formazione, Asl, enti locali).

Gli interventi individuali sono inseriti in progetti che partono da una dimensione più ampia, sia nella progettazione (maggior coinvolgimento di associazionismo, cooperazione sociale, enti di rappresentanza della società civile), sia nella destinazione delle azioni dei progetti. Le problematiche estreme (tossicodipendenza, prostituzione, esclusione sociale, detenzione carceraria, emarginazione degli stranieri, ecc.), in quanto **situazioni da presidiare più che da risolvere**, richiedono a priori un mandato sociale dell'intervento ad ampio raggio e l'attivazione di risorse provenienti da più parti per far fronte ad un disagio sempre più diffuso che la società fatica a riconoscere come suo prodotto, nonostante vi sia la piena assunzione del mandato sociale da parte dei componenti del Tavolo.

Passiamo in rassegna le azioni del Tavolo in essere:

- **integrazione sociale di detenuti ed ex detenuti:** accompagnamento lavorativo, alloggiativo, educativo e raccordo con il territorio;
- **presidio del fenomeno della prostituzione:** monitoraggio, attivazione di percorsi di autonomia, di protezione sociale, di segretariato sociale, di consulenza sanitaria e legale e azioni di sensibilizzazione e informazione sul territorio;
- **prevenzione delle dipendenze:** attività educative e formative per gli adolescenti; interventi formativi per docenti e educatori; consulenza presso i Comuni;
- **reinserimento soggetti dipendenti:** consulenza, orientamento, accompagnamento al lavoro di persone con problemi di dipendenza in raccordo con le agenzie territoriali;
- **gestione rete sportelli immigrati:** gestione degli sportelli di segretariato sociale, di orientamento scolastico, lavorativo, abitativo e sanitario;

- **corsi di lingua e cultura italiana:** corsi di lingua e cultura italiana per donne straniere, nonché bambini e ragazzi stranieri che accedono alla scuola dell'obbligo.
- **emergenza e disagio abitativo e sociale:** offrire un alloggio, un posto letto, un servizio di accoglienza per persone e famiglie che vivono in condizioni temporanee di emergenza abitativa.

dal bisogno sociale alla pianificazione territoriale

Un elemento interessante all'interno dell'attività progettuale del Tavolo è stato lo svolgersi di una **progettazione complessa a partire da una necessità emergenziale**.

Dall'esigenza di fare fronte all'emergenza dei senza tetto e di dare una risposta a fenomeni diffusi di disagio abitativo, è nata una riflessione che ha portato alla constatazione che non è possibile affrontare il disagio sociale nelle sue diverse forme in termini di prevenzione o di contenimento del rischio senza affrontare **il bisogno abitativo** che in molti casi accompagna e aggrava le situazioni, che diventano pertanto multiproblematiche.

Queste considerazioni hanno portato innanzitutto alla stesura di un regolamento che prevede **due possibili differenti approcci al problema dell'emergenza alloggiativa**, diversificando la risposta tra chi ha necessità di un percorso progettuale di reinserimento sociale, in cui la casa è solo uno degli aspetti da affrontare e non necessariamente il principale, e chi invece ha solo la temporanea esigenza di un'abitazione per motivi contingenti. La scelta di prevedere due percorsi diversi ha obbligato i servizi e gli operatori a investire di più nella valutazione iniziale e nella costruzione del progetto, stimolando in questo modo processi di crescita progettuale.

Tutto questo ha portato alla successiva elaborazione e **sperimentazione del progetto "Una casa sull'Isola"**: attività di informazione, promozione, consulenza, indagine e progettazione rivolte ai Comuni e ad altri enti per la promozione e lo sviluppo sul territorio di interventi strutturali e di attivazione di servizi nel campo dell'**housing sociale e delle politiche abitative** volte a facilitare l'accesso alla casa alle fasce deboli della popolazione.

Questo progetto, il più innovativo dell'intero Programma nasce dalla riflessione sul senso e sull'efficacia delle azioni sopraccitate, si sviluppa **partendo dalla rilevazione del bisogno**

sociale e tende alla pianificazione territoriale, intesa come processo da attivare nel medio lungo periodo, articolato in diverse e successive azioni che, partendo da un primo percorso formativo, si sviluppa attraverso l'apertura di uno sportello di secondo livello (rivolto ai Comuni), fino alla creazione di un'équipe di operatori che ha effettuato indagini, materiale informativo, consulenze professionali, un osservatorio territoriale, progetti e interventi di edilizia sociale,.

Operativamente il servizio si propone innanzitutto come **collettore della domanda sociale di casa** che viene abitualmente raccolta dai servizi sociali territoriali, domanda alla quale non si vuole dare una risposta diretta, sovrapponendosi al compito dei Servizi sociali comunali o dell'Ambito, ma si cerca di definirla, cioè analizzarla nella sua complessità, precisarla e **collocarla nelle sue dimensioni di bisogno, sia di tipo abitativo, sia di carattere sociale**, qualificando il bisogno abitativo sociale e inserendolo nella cornice del contesto locale, con la finalità di esplorare gli elementi per una possibile coniugazione tra domanda e offerta.

La relazione tra domanda e offerta diventa quindi il **luogo progettuale** sulle politiche per la casa sociale dove si cerca di elevare il bisogno abitativo a oggetto di politiche e strategie, terreno difficile da abitare e dove far convergere:

- i **servizi sociali**, schiacciati sull'esigenza di risposte immediate;
- gli **uffici tecnici comunali**, luogo della programmazione territoriale;
- gli **operatori privati**, resistenti a confrontarsi con le esigenze abitative sociali se non intermini di convenienza economica.

Implementare politiche abitative non vuol dire necessariamente realizzare nuovi alloggi, ma anche **considerare diverse tipologie di risposta al problema**; considerare interventi di recupero edilizio e nuovi servizi, ragionare sulla gestione dell'esistente sviluppare percorsi di autonomia abitativa, incentivare il privato economico, pensare al terzo settore come soggetto attivo, individuare e attivare canali di finanziamento, sperimentare nuove forme di realizzazione, istituire servizi per la locazione, ecc.

la mediazione culturale attraverso i servizi

La mediazione culturale è un'altra dimensione progettuale che il Tavolo sta assumendo nell'ottica della **trasversalità delle varie attività e dei diversi progetti in essere** (non come un'azione gestita a sé da un ente esterno, ma all'interno dei progetti e dei servizi in essere), valorizzando l'esperienza locale e le risorse presenti sul territorio, coinvolgendo gli operatori in un processo di emersione delle rappresentazioni e delle necessità.

Si è formato così un sottogruppo del Tavolo il quale, con il supporto progettuale di un'agenzia esterna, ha avviato un percorso di rappresentazione del proprio servizio, ricognizione e validazione delle esigenze, emersione delle risorse umane e programmazione operativa che vede coinvolti tutti i soggetti partecipanti al tavolo.

Enti diversi: Caritas, Centri Eda (Educazione per gli Adulti), Consultori familiari e Unità Operativa di Mediazione dell'Asl hanno messo al centro i loro **progetti come punto di partenza e leva per affrontare sul territorio il tema della mediazione** in un'ottica sempre meno specialistica e dedicata.

L'obiettivo dichiarato è di rendere la mediazione non un servizio "a richiesta", ma una **modalità operativa** che ogni operatore deve assumere e far assumere al "servizio territoriale".

Già nel primo incontro è emerso come tema centrale quello dell'**universalità dei servizi**: paradossalmente la mediazione culturale così intesa ha intrinsecamente l'obiettivo di essere sempre meno indispensabile, nella misura in cui non autoalimenta il bisogno ma introduce, nei servizi territoriali, nelle scuole, nei servizi sanitari, negli enti locali, negli sportelli pubblici, ecc. la sua portata sociale che si traduce in una **attenzione diffusa alla dimensione multiculturale** della nostra società.

Considerazioni conclusive

le parole chiave

Ho riconosciuto in alcune azioni aspetti innovativi, azioni che sviluppano idee:

- **pensare e agire per processi e non per progetti**, o meglio progettare interventi all'interno di processi di breve e medio periodo;
- **collocare sempre gli interventi in una dimensione etica e politica** e non applicare più o meno burocraticamente gli indirizzi e le norme;
- l'applicazione del **principio di sussidiarietà rallenta i processi, ma moltiplica le risorse** e, soprattutto crea con-senso;
- **la progettazione innovativa ha insita la voglia di sperimentare**, la creatività dei laboratori, il rischio dell'azzardo, il coraggio del confronto.

Non è facile, dato questo panorama eterogeneo e in evoluzione, individuare dei parametri per valutare qualitativamente i progetti e gli interventi.

Consapevolmente, più che costruire indicatori di una dimensione così complessa, data da più fattori, quali:

- l'intreccio operativo di processi e di prodotti;
- la costruzioni di reti territoriali e la ricerca di nodi da sciogliere;
- la pluralità di contesti di difficile valutazione se non in una prospettiva diacronica, dove i risultati non sono verificabili, qui e ora, in numero di interventi o nel rapporto tra obiettivi previsti e raggiunti, ma sono diffusi e nascosti in vari aspetti:
- nell'assunzione del disagio come un elemento costitutivo della nostra società contemporanea da gestire e non come malattia da curare,
- nell'acquisizione di maggior consapevolezza;
- nel confronto interdisciplinare che arricchisce i punti di vista;
- nella collaborazione tra servizi ed enti che collega e rivisita le rappresentazioni;
-

ho analizzato, negli interstizi progettuali delle intenzioni e delle azioni, **le parole chiave** che indicano allo stesso tempo disagio diffuso, ricerca di soluzioni nuove ed elementi di cambiamento in atto, riconducendole al tema della **complessità**, della **trasversalità** e della **concertazione**.

la complessità

Un sistema complesso significa innanzitutto che **ogni elemento di questo sistema non è isolato, ma è in collegamento con altri elementi**: un intervento su un bisogno, su una persona, su un gruppo, in una istituzione, sul servizio, ricade inevitabilmente su tutto il sistema.

Acquisire maggior consapevolezza di ciò significa che l'operato deve interagire con un sistema che è fatto di **elementi sociali** (richieste, bisogni, attori, problemi, servizi, ecc.) ma soprattutto di **connessioni tra questi**.

Nell'ambito sociale, l'attivazione di processi e il rinnovamento delle istituzioni lavora soprattutto sulle connessioni: la dimensione delle relazioni sociali, le corrispondenze tra i bisogni e le risposte, le correlazioni tra competenze, la costruzione di nuovi saperi.

Percorso che richiama il **tema dell'integrazione tra servizi, tra enti, tra operatori** e che richiede l'allentamento agli attaccamenti professionali e istituzionali, l'introduzione di una discontinuità nei modi abituali e consolidati di procedere per ricercare e sperimentare – nel senso di corresponsabilità con altri attori in gioco - diverse conoscenze e nuove azioni.

la trasversalità

Il Piano di Zona, fin dal suo inizio, ha applicato il concetto della trasversalità, promuovendo processi per dare vita e **consolidare quel tessuto sociale** fondamentale per il suo radicamento e per il suo sviluppo: dalle prime analisi è emersa la fatica di procedere per attivazione di processi, l'appesantimento che spesso comporta l'allargamento del campo d'azione degli interventi, la condivisione con più organismi, la concertazione dei progetti.

Le difficoltà rimangono ancora, ma mi sembra di cogliere la **sedimentazione di una modalità operativa** dalla quale i servizi e gli enti coinvolti non possono più prescindere: l'ampliamento delle prospettive progettuali consolida piano piano una prassi di valutazione e di intervento che riduce l'assedio dei servizi e spinge verso una condivisione degli intenti.

In questa ottica anche le prestazioni specialistiche, indispensabili per far fronte ad un problema specifico e urgente, assumono quella valenza relativa che li colloca, come un tassello di un mosaico, una parte di un tutto da comporre strada facendo.

Trasversale è quella dimensione che attraversa e che unisce, che **collega** piani diversi, che **incrocia** istanze, che **raccorda** discipline, che **incrocia** rappresentazioni, che **coniuga** competenze, che **mette insieme** progetti.

La trasversalità crea flessibilità, allarga il campo d'azione: attraversando i servizi e i diversi organismi in gioco, lascia dei solchi che possono accogliere nuovi semi progettuali, oppure creare dei fossati... **a volte essa produce nuove istituzioni**, la cui valenza e validità è da misurarsi nel fatto che non è qualcosa che si aggiunge all'esistente, ma un *novum* che la assume e la elabora qualificandola.

Questo è possibile solo se si parte mettendo in gioco le rispettive rappresentazioni, ci si lascia condurre verso nuovi orizzonti concettuali. **Condividere il significato dei termini** con cui ci si confronta quotidianamente come fragilità sociale, marginalità, esclusione sociale, povertà, bisogni, ecc ha significato non solo condividere linguaggi, ma soprattutto **costruire percorsi di valutazione** sull'operato partendo dall'analisi dei bisogni: Il percorso formativo realizzato ha avuto la capacità di costruire consenso, creare consapevolezza reciproca e crescita progettuale.

Nell'analisi condotta ho riscontrato l'esigenza di un approccio al problema secondo parametri diversi da parte degli operatori e di innovazione nella programmazione e nella progettualità da parte dei servizi in tutte le aree di intervento analizzate. Le più significative riguardano:

- **l'invecchiamento della popolazione**, che pone il problema della **cura dell'anziano**, quindi di un welfare carente, di una famiglia occupata o assente, di una "badante" poco attrezzata, di un mercato del lavoro sommerso, del fenomeno della clandestinità, della formazione adeguata, ecc. Il coraggio progettuale dei tavoli che si trovano a riflettere su questo argomento sta nel tentativo di individuare l'oggetto dell'intervento (la famiglia) senza perdere di vista il sistema, le connessioni, le reti, i nodi critici, le risorse, programmando azioni diffuse e valutando le ricadute su ogni elemento del sistema;
- **l'inserimento lavorativo dei disabili**, che ha portato enti diversi a progettare insieme confrontarsi per inventare nuove soluzioni, costruire insieme progetti e azioni ognuno secondo proprie competenze. La cooperazione sociale, la formazione, l'educazione, l'accompagnamento lavorativo convergono su un intervento che richiede un approccio multidisciplinare;

- **il problema abitativo** rilevato dai servizi sociali che richiede una forte integrazione tra settori d'intervento e un approccio interassessorile; reclama una risposta al bisogno, ma richiede anche una attenzione urbanistica, sollecita una pianificazione del territorio più attenta ai bisogni della popolazione, esige un'attenzione maggiore all'accesso alla casa come un diritto che la società deve garantire. Una riflessione che non si soffermi solo al bisogno contingente ma che esplori le dimensioni del disagio, analizzando le possibili e molteplici risposte;
- il tema della **mediazione culturale** inteso non come un progetto aggiuntivo ma come modalità di intervento caratteristica di ogni azione: è l'elemento condiviso che ha portato operatori a riflettere sul proprio lavoro in un'ottica nuova, confrontandosi sulle rappresentazioni personali e del servizio, alla ricerca di denominatori comuni e di elementi di connessione tra le azioni.

Alla trasversalità fa eco, deve far eco la concertazione.

la concertazione

La concertazione è un **metodo d'azione negoziale**, cioè che prevede un dialogo, uno scambio tra le parti alla ricerca di una strategia unitaria.

Richiede uno sforzo non indifferente nella ricerca del consenso e per raggiungere un obiettivo comune perché:

- coinvolge una **pluralità di soggetti**;
- fanno emergere **nuove sensibilità e creatività**;
- il lavoro viene messo continuamente **in discussione**.

La politica della concertazione tende a valorizzare le risorse delle società locali e, più che erogare servizi, si impegna nella **promozione di processi di confronto e di interazione** tra i diversi soggetti coinvolti. L'efficacia della concertazione si misura nella capacità di **rinnovare le istituzioni** – spesso condizionate dall'eccessiva burocrazia e prive di spinte creative - rendendole più flessibili.

Le fatiche risiedono nella traduzione operativa degli intenti e delle volontà, laddove entra in gioco non solamente la diversa pratica, le specializzazioni e le competenze, ma le rispettive visioni, *mission*, strategie, politiche di ogni ente quando non trovano una loro coniugazione.

Le criticità da affrontare quindi non risiedono solo nella volontà di concertazione, ma anche in alcune dimensioni che inevitabilmente emergono nella dimensione partecipativa dei servizi sociali.

un'aspirazione

Ho riscontrato potenzialità e volontà, orientate verso queste dimensioni: un'**aspirazione** coltivata all'inizio e all'interno di un percorso del quale non vediamo ancora completamente tutti gli orizzonti, ancora prematuro per poter fare una valutazione completa.

Un percorso non privo di criticità, che richiedono innanzitutto di una loro esplicitazione.

La partecipazione degli enti, pubblici e privati, ad un processo di integrazione e di progettazione partecipata, mette in gioco **rappresentazioni, interessi, motivazioni ed esigenze diverse tra loro**, non sempre compatibili, a volte contrastanti.

In questi casi, la difficoltà maggiore sta nel cercare di porsi ai margini delle proprie appartenenze, intuire altre prospettive per riuscire a creare – insieme ad altri enti - quel *novum* che non è la somma di competenze, nemmeno la convergenza di interessi, ma la **consapevole realizzazione di una nuova organizzazione** capace di rispondere in modo adeguato al cambiamento, ridurre i rischi dell'intervento specialistico fine a se stesso, essere permeabile a nuove istanze.

Probabilmente bisogna anche **rileggere il concetto di rete operativa**, demistificandolo e allontanandolo dal modello che vede tutti coinvolti a parità di accesso - dove ognuno ha la piena possibilità di mettere a disposizione e poter acquisire competenze, informazioni, dati - per avvicinarlo ad un modello più realistico che attivi convergenze attorno ad un concreto e definito oggetto di lavoro.

Occorre imparare ad assumere come metodo di concertazione anche il **coraggio della trasparenza**, esplicitando non solo le buone volontà, ma anche le motivazioni reali e oggettive che spingono il singolo ente a partecipare al Tavolo progettuale, assumendo le proprie capacità, valorizzando le proprie risorse ma dichiarando anche i propri vincoli.

Di fronte ad un cambiamento così incalzante e veloce della nostra società che riduce le nostre certezze e aumenta quella sensazione diffusa di indeterminatezza del senso del

sociale, di fronte a trasformazioni che non riusciamo a capirne l'entità e la portata, così profonde da creare ansia e paura, il servizio, l'operatore, l'ente deve imparare ad assumere un **approccio metodologico leggero**, non solo nel senso di una riduzione del carico – inteso come aspettativa, delega totale al servizio, richiesta di soluzioni, sollecitazione di competenze - di lavoro dell'operatore verso un mandato più sociale e politico.

La leggerezza si assume anche acquisendo **umiltà e modestia** operativa da parte degli enti e quindi delle persone che ne fanno parte, chi affronta il disagio sociale sapendo di esserne parte, sapendo che gli strumenti conosciuti sono modesti, spesso obsoleti, sapendo che esistono sempre più ragioni, sapendo che ci sono mille sfumature, sapendo di non sapere mai abbastanza, consci di non esserne mai abbastanza consapevoli.